

فہرست مضامین ٹیڑی ٹیڑی میڈیسن یعنی علم طب اسپان

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۲۵۹	آنتوں کا شق ہو جانا	(۱)	التماس مترجم
۲۶۰	آنتوں کی سوزش	۱	ایٹلی آلودگی یعنی علم اسباب امراض
۲۶۶	اسٹیمینٹ یعنی جلد و صحر کا بیان	۱۳	اکسیڈینٹک و انہرنٹ کا زہر
۲۶۹	اسہال یا دست آنے کا بیان	۱۶	اکس ٹرنزک کا زہر
۳۴۳	اعضائے تنفس کی بیماریاں	۱۷	ان تھینٹک
۳۵۰	امراض سینہ	۲۳	اکٹویا آرٹیریل اجتماع خون
۳۶۸	ایکسٹوریشن یعنی بلغم کا اخراج	۸۷	انفلامیشن یعنی سوزش کا بیان
۴۱۱	ایکسٹوریشن یعنی ذات الجنب	۹۵	امراض اعضائے ہضمیت
۴۲۰	ایڈیم یا دم	۱۲۰	انقسام خوراک
۴۲۲	ایڈیم یا دم اور اینا سار کا	۱۲۶	انصول خوراک
۴۲۶	امراض قارورہ	۱۲۸	انفلامیشن آف لیس
۴۵۵	امراض گردہ	۱۵۳	آنتوں اور معدیہ امراض متشریح معودہ
۴۶۳	ایپاپلکسی یا اجراء خون دماغی	۱۷۸	ایسٹیکس یعنی مری کی سوزش
۴۶۴	ایپاپلکسی یا اجراء خون دماغی	۱۷۹	ایکسٹکٹارل فیئر سٹائٹس
۴۷۵	این سیفٹ لائٹس سوزش دماغ	۲۰۶	اسپینرٹوک کا لک
۴۷۸	امراض نظام عصبی	۲۱۴	ابھارہ
۴۷۹	اسپائنل کارڈ کے امراض	۲۳۲	ایکسٹ سب جیکٹو و جیکٹو علامات ایکٹ
۴۹۲	آنکھ کے اعصاب کا فالج		کالک میں
۴۹۲	اسٹرنک ہالٹ یعنی سرن باغ		
۴۹۵	ام موبیلیٹی		
۴۹۷	امراض جلد کا بیان		

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۵۳۰	(پ)	۵۳۰	ایلوپشیا
۵۳۲	تپخالوجی	۵۳۲	ایری تھیم
۵۳۳	تپخالوجیکل مارڈانائمی	۵۳۳	ایکینچا
۵۳۵	تپخالوجیکل کیسٹری	۵۳۵	ایکینی
۵۳۷	بھیچڑوں سے موت	۵۳۷	ایچی ٹیل
۵۳۸	پیرسالی کی موت	۵۳۸	آرئی کی ریا
۵۵۰	پیری ڈسپوزنگ اسباب	۵۵۰	ایکونامٹ یعنی میٹھا تیلیا کا زہر
۵۵۰	پیریائی ٹوری علامات	۵۵۰	ایلوپزیا مضمبر
۵۵۱	پیراگ ٹوسس یعنی فال مرض	۵۵۱	ایمونیٹیا
۵۵۲	پروفلیکس یعنی تدابیر حفظ و انقذم	۵۵۲	آرسنک یعنی سنکھیا کا زہر
۵۵۷	پرومینگ لگانا	۵۵۷	انڈین ہپ یا گانجا کی زہر خورانی
۵۶۰	پیریٹوٹائٹس	۵۶۰	اوپیم یعنی افیون کا زہر
۵۶۱	پیریٹوٹائٹس یعنی جگر کے خلاف	۵۶۱	(ب)
۳۱	کی سوزش	۳۱	بیارجانور کا امتحان
۹۹	پوری یا ذات المجنب	۹۹	بھار کا بیان
۱۰۶	پیریفل سسٹم یعنی دوران اعصاب	۱۰۶	بیمار گھوڑوں کی تیمارداری
۱۷۱	کے امراض	۱۷۱	بہرہ منی
۳۷۸	پول ٹریٹائٹس یعنی ایک قسم کے	۳۷۸	برونکائیٹس یعنی براہنگائی کی سوزش
۴۲۰	باریک کیڑے	۴۲۰	بروکس وڈ اسٹھم یعنی دمہ
۵۵۳	پروروائی گو	۵۵۳	بی سٹنگز یعنی نیش زنی گس
۵۵۳	پیٹی ریا سس	۵۵۳	بیلے ڈونک کی زہر خورانی
۵۵۳	(ت)	۵۵۳	بھنگ کی زہر خورانی

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۲۸۰	چہرہ کا فالج	۲۴	تشخیص کی تعریف
	(ح)	۲۶	تشخیص کی مشکلات
۱۲	حقیقی موت	۲۸	تشخیص کی تجاویز
۲۷	حسی علامات (خ)	۸۵	تھریاپیکس
۱۲۸	خوراک کے اصول	۱۲۲	تشخیص اعضا ہضیت
۱۳۳	خور و نوش کے طریق	۲۹۷	سختان کاٹنے اور ہوا چوسنے کی خرابی
۲۲۲	خون کے اعضا میں تغیرات واقع ہونا		عادت
	(و)		(ٹ)
۵	دیباچہ	۶۹	مپریکچر یعنی حرارت جسم
۱۱	داغ سے موت کا شروع ہونا		(ث)
	(ز)		(ج)
۲۸	ڈائٹریٹ وائڈ آرکٹ علامات	۶	جنرل تیجولوجی
۱۵۶	ڈیٹیشن فیور یعنی دانت نکلنے کی وقت	۲۴	جلد کی حالت اور اس کا امتحان
	بہار ہونا	۲۷	جلد کی علامات
۲۷۹	ڈائریا یعنی اسہال کا بیان	۳۰۳	چکر کے امراض
۲۹۵	ڈسنٹری یعنی پچش کا بیان	۳۱۹	کے سیکنڈری نتائج معہ علاج
۲۳۷	ڈائی بیٹیز انس پی ڈس	۳۳۲	جگر میں اجتماع خون
	(د)	۲۹۷	جلد پر حملہ کرینوالے بیرونی کرم وغیرہ
۲۵۲	ریت کھانسنے سے پیدا شدہ کالک		(ج)
۳۶۹	روزنگ یعنی شہرومی	۱۱۲	چوکر کا مہیل بنانے کی ترکیب
۴۴۱	رہوما ٹیزم یعنی گٹھیا	۱۶۴	چوکر کا بیان
۵۲۷	رنگ دارم یعنی داو	۳۲۶	چھاتی کا امتحان

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
	(ر ص)		(ر ز)
۹	صحت سے کیا مراد ہے	۲۳	زائے موٹک
۳۳۶	صنفاوی بخار و جگر میں تبدیلیاں	۳۷	زکام
	(ر ض)		(ر ث)
۴۳۷	غنیابطیس یعنی مرض سلس بول		(ر س)
	(ر ط)	۱۰	شکوپ یا غشی سے موت
۶	طب حیوانات کے تحصیل کے مقاصد وغیرہ	۲۲	سمیالوجی یعنی تشخیص امراض
	(ر ظ)	۲۹	سوالات متعلق مریض
	(ر ع)	۱۵۹	سورقہ و ڈ
	عصبی امراض	۲۲۰	سنگل کولن میں سب اکیوٹ روک واقع ہونا
۴۷۸	(ر غ)	۲۹۲	سچر بگیشن یعنی بہت دست آنا
	غیر متعدی امراض جلد	۴۵۹	سٹائیٹس
۵۳۰	(ر ف)	۱۵۳۸	اکزیما یا سٹرن
	فلگونس فیئر بخائیس	۴۶۵	سیری برل ہائی پرمیا
۱۶۳	فلیر پارسیٹس	۴۶۶	سنٹر وک بینی سرسام
۵۰۳	فلپچونٹ کالک	۵۱۱	سرکاپٹیک مینج
۲۴۸	فالس ناسٹل کا ایسپس	۵۲۵	سور وٹیک قسم کا خارش
۳۷۸	(ر ق)	۵۴۰	سورایا سس
	قونج	۵۴۹	ستیات کا اثر مہ فاد
۱۸۷	قونج کے عام اسباب	۵۶۱	شکر کنیا کی زہر خورانی
۱۹۱	قونج کی عام علامات	۴۹۴	(ر ش)
۱۹۸			شورنگ یعنی رعشہ

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۵۵۴	کاشک بیوز	۲۰۰	قونج کے مریض کا معائنہ
۵۵۵	کلورل ہائڈریٹ	۲۰۱	قونج آنت میں خوراک کی روک سے
۵۵۵	کلیر فارم	۲۲۹	کرکڑی پیدا ہونا
۵۵۵	کالچی کم	۳۰۱	قبضیت یا قبض
۵۵۶	کاپر یعنی تانبے کی زہر خورانی	۴۴۶	قارورہ کے امراض اور امتحان
۵۵۶	کروسیو سلیٹ	۴۴۹	قارورے میں صفراوی رنگت
۵۵۷	کرپوزوٹ	۴۴۸	قارورہ کی کیمیاوی تشریح
۵۵۷	کروٹن یعنی جما لگوٹ کی زہر خورانی		(ک)
	(ک)	۱۵۳	کٹارل اسٹوٹائٹس یعنی التهاب دہن
۱۶۳	گلے کی بلغمی سوزش	۱۸۷	کرکڑی یا قونج
۳۱۵	گلانی کو سودیا یعنی مرض ضیا بیٹس	۲۰۵	کرکڑی کا علاج
۳۷۴	گلے کے مقامات میں اجتماع پیپ	۳۲۷	کٹارل اکٹرس
۴۵۷	گرودہ کا اجتماع خون		کرائک پیپ ٹائٹس یعنی جگر کی آنتہ سوزش
۵۴۹	گھوڑوں میں سمیت کا اثر اور خاد	۳۴۱	دسخت ہو جانا
	(ل)	۳۶۶	کھانسی
۳۷۲	ہیئر بخائی ٹس یعنی لیگس کی سوزش		نخچین آف دی ٹنگس یعنی پیچیدہ ٹنگس
۴۲۹	ہیڈیک نالیوں کا دوران	۳۹۱	اجتماع خون
۴۳۰	ہیڈن جاسٹس یا زہر باد مزاجی	۴۷۲	ککشن آف برین
۵۰۴	ہیچر یعنی چونک	۴۸۳	گرہی کا مرض
۵۴۶	ہیو کوڈرما یعنی جھپپ ہونا	۵۵۴	کیٹے ٹیل انڈیکا کی زہر خورانی
۵۵۷	ہیڈینے سیسہ کا زہر	۵۵۴	کنٹر ایڈس یعنی تیلنی کھتی
۵۵۹	ہیکورس یعنی گھوٹکی یا رقی کی زہر خورانی	۵۵۴	کاربالک ایڈ

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۵۱	نبض کا بیان	۵۶۰	لیونز کا شک کی زہر خورانی
۶۳	ناک سے اخراج کا ہونا	۵۶۰	سورنجان کی زہر خورانی
۳۹۶	نیو نیایا ذات الریہ	۵۶۱	سینک بانٹ یعنی نیش مار
۴۵۵	نفراٹیس	۵۶۱	اسٹرکنڈیا سے جو ہر کچلا کا زہر
۴۷۸	نظام عصبی کے امراض	(۴)	مرض کی تعریف
۴۷۹	شجاع کے امراض	۸	موت کی تعریف یعنی موت کسے کہتے ہیں
۵۶۰	نکسوامیکا تخم کچلا کا زہر	۱۰	مزاجی و مقامی علامات
(۹)		۲۷	مریض گھوڑے کے امتحان کا طریق
۳۳	وضع انداز و طور و وضع مریض	۳۱	میوکس جھیلوں کا امتحان
۹۰	وریدی اجتماع خون	۵۹	مسهل یا جلاب دینا
۴۷۸	ورٹیکو یا چکر آنا	۱۱۵	معدہ کا پھلاؤ
۵۴۷	وارٹس یعنی مسہ کا بڑھاؤ	۲۱۴	مقدار قارورہ
۵۴۷	ویج پوٹو ننگ یعنی زہر خورانی کساریل	۴۴۹	شمانہ کی سوزش
(۵)		۴۵۹	مے نجانٹیس
۸۷	ہائی پرمیہ کنجین یعنی اجتماع خون	۴۷۶	میگرنس
۳۰۷	ہموگلوبن ایما	۴۷۸	مینج یا کھجکی
۴۵۱	ہیمپوریا یعنی قارورہ میں خون	۵۰۹	ٹڈ فیور
۵۴۵	ہرپیز یا سوزش جلد	۵۳۹	میڈوسیفون یا سرنجان کی زہر خورانی
۵۴۶	ہرپیز سرسی ٹیس	۵۶۰	مارفیا یعنی جو ہر ایفون کی زہر خورانی
(۴)		۵۶۰	(ن)
۴۵۴	یوریمیا		نفی علامات
۳۲۷	بیرقان گھوڑوں میں		
۵۶۴	یو زہر ملا کھاس	۲۷	

ردیف و فہرست مضامین مقالہ دوم طب اسپان (امراض متعدیہ اسپان)

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۶۲۹	برساتی اور اُس کا علاج	(۱)	امیونٹی یعنی محفوظیت
(پ)		۵۹۰	اپنی زوائجک لہن جائیس
۵۸۶	پروٹوز آسے پیدا شدہ امراض	۶۱۵	اینٹھراکس کا مرض
۷۸۳	پر پیورائیمیراجیکا	۶۵۷	ایکٹ ۱۳ متعلق امراض بدکنارزہ
۸۳۸	پائروپلازموسس گھوڑوں میں	۷۲۲	اسپان
(ت)			ایکٹ نمبر ۱۲ ۱۹۱۰ء ترمیم شدہ
۵۸۲	تیزرات جو بکٹریا کے باعث جسم میں	۷۲۸	ایکٹ نمبر ۵ انسداد وورین ۱۹۱۰ء
	ہو جاتے ہیں	۷۵۳	انفلوانزا یا متعدی ذوکام
۵۹۴	تدابیر حفظ ماتقدم متعلق امراض	۷۷۸	انفلوانزا کی وبا کا انتظام
	متعدی و ساریہ	۷۸۲	(ب)
۷۱۵	تھریل ری ایکشن		بکٹریا کی خاصیت و اقسام بکٹریا
۷۱۶	تندرست جانور میں میلیں کی تاثیر	۵۶۵	بکٹریا کا بڑھنا و تقسیم ہونا
(ط)		۵۶۷	مبسی لی
۶۱۲	ٹیکہ محفوظیت	۵۶۶	بکٹریا کی ضرورت
۶۲۳	ٹیسٹنس یعنی چاندنی کی مرض	۵۶۸	بکٹریا کی خوراک
(ث)		۵۶۹	بکٹریا کی قدرتی تقسیم
(ج)		۵۷۱	بکٹریا کی کیمیائی حرکات وغیرہ
۵۹۵	جماعت بندی کرنا	۵۷۲	بکٹریائی سائنٹل ایکشن
۶۷۴	جوائنٹ ال	۵۹۳	

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۵۶۷	سپائی ریلا		(ر ج)
۵۶۷	سپورس	۵۸۰	چھوت گھٹنے والے مانگر ویس کی
۷۵۸	سٹریگلز گھوڑوں میں		مریض تاثیر کی مشیر حالتیں
۷۷۲	سٹریگلز کی وبا کا انتظام		(ر ح)
۷۹۱	ساؤتھ افریقن ہارس سیکس	۵۸۷	جیوانی کرم سے پیدا شدہ تغیرات
۸۰۶	سرا کا مرض یا پھنگیا		(ر خ)
	نش	۵۶۶	خوردہنی اجسام کی قسمیں
	(ص)		(ر د)
	(ض)		(ر ڈ)
	(ط)	۵۹۸	ڈس انفکشن کا طریق
	(ظ)	۶۰۳	ڈس انفکشن کا دستور العمل
	(ع)	۷۳۶	ڈورین یا مرض جماع
۷۱۷	عملی احتیاطیں متعلق میلیں ٹسٹ	۷۵۷	ڈورین کی وبا کا انتظام
	(غ)		(ر ف)
	(ف)		(ر ر)
۵۹۳	نیگوسائی ٹوسیس	۶۱۲	ریپورٹس
۶۲۷	فارسی اور لہن چائیس میں تمیز کرنیکا طریق	۷۶۰	ریگولر سٹریگلز
		۸۴۳	رے بیز یا دیوانگی
	(ق)		(ر س)
	(ک)		(ر ٹ)
۵۶۶	کوکائی یا مانگر و کوکائی		(ر ث)
۷۷۴	کٹے جیس نمونیا		(ر د)

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۷۶۳	میلنٹ سٹریٹکس		(گ)
	(ن)	۷۸۵	گلائڈرس فارسی یا امراض بدکنار
	(و)		وزہر باد
۵۷۷	وبائی امراض	۷۱۳	گلائڈرس میں میلین کی تاثیر
۵۸۱	ورپولینس یعنی زہریلی خاصیت	۷۲۹	گلائڈرس کی وبا کا انتظام
۷۱۳	ورکنگ آیو سولیشن		(ل)
	(۵)	۵۹۵	لائن سے علیحدہ کرنا
۵۹۶	پلاکت مریضیاں	۵۹۷	لائشوں کا مناسب انتظام
۷۷۹	پارس پوکس یا جھپک اسپاں	۷۴۱	لفظ جائیش کی وبا کا انتظام
۷۸۴	کی وبا کا انتظام		(م)
	(۶)	۵۷۳	مانکرویس و بیماریاں
	(می)	۷۱۳	ملاحظہ کرنا
	(کے)	۷۱۱	میلین کے استعمال کا طریق
		۷۳۷	

دوائیوں کا اندازہ اور وزن کر نیکی سمائی

ایک سی سی میں قریباً ۱۷ منیم ہوتی ہیں۔
 دس سی سی میں قریباً ۱۷۰ منیم ہوتی ہیں
 یکصد سی سی قریباً ۳ ۱/۲ آؤنس کے برابر ہوتا ہے اور
 ایک ہزار سی سی یا ایک لیٹر قریباً ۳۵ ۱/۲ آؤنس کے برابر ہوتا ہے
 اس حساب سے چونکہ بینل آؤنس کا ایک پائونٹ ہوتا ہے لہذا ایک لیٹر میں
 ایک پائونٹ پندرہ آؤنس ایک ڈرام اور ۳ منیم ہوتے ہیں۔

ذیل میں مختلف طاقتوں کے سلوشن طیار کر نیکی سہولیت
 کیلئے ایک فہرست دی جاتی ہے

اگر ۱۔ ۵۰ فیصدی یا ایک اور پانچ ہزار کی طاقت کا سلوشن بنانا مطلوب ہو تو
 ۳۲ گریں دوائی فی پائونٹ پانی استعمال کریں۔
 اگر ۲۔ ۲۰ فیصدی یا ایک دو ہزار کی طاقت کا سلوشن بنانا ہو تو ۱۶ گریں
 دوائی فی پائونٹ پانی میں استعمال کریں۔
 اگر ۳۔ ۱۰ فیصدی یا ایک ویکہزار کی طاقت کا سلوشن درکار ہو تو ۸ گریں
 دوائی فی پائونٹ پانی میں ملا کر بناویں۔
 اگر ۴۔ ۵ فیصدی یا ایک وچار سو کی طاقت کا سلوشن بناویں تو ۲ ۱/۲ گریں دوائی
 فی پائونٹ پانی میں ملاویں۔
 اگر ۵۔ ۲ فیصدی یا ایک و دو سو کی طاقت کا سلوشن درکار ہو تو ۳ ۱/۲ گریں
 دوائی فی پائونٹ پانی میں حل کریں۔
 اگر ایک فیصدی یعنی ایک اور سو کی طاقت کا سلوشن مطلوب ہو تو ۴ ۱/۲ گریں

دوائی فی پائٹ پانی میں استعمال کریں۔
 اگر ۲ فیصدی یا ایک اورہ پچاس کی طاقت کا سلوشن بنا دیں تو ۵۷ گرین دوائی
 میں فی پائٹ پانی استعمال کریں۔
 اگر ۵ فیصدی یا ایک اورہ پچیس کی طاقت کا سلوشن طیار کریں تو ۵۳ گرین دوائی
 فی پائٹ پانی استعمال کریں۔
 اگر ۵ فیصدی یا ایک اورہ بیس کی طاقت کا سلوشن بنا دیں۔ تو ۴۳ گرین دوائی
 فی پائٹ پانی استعمال کریں۔
 اگر ۱۰ فیصدی یا ایک اورہ سن کی طاقت کا سلوشن مطلوب ہو تو ۸۷ گرین
 دوائی فی پائٹ پانی استعمال کریں۔
 نوٹ۔ اگر کسی سلوشن کی تھوڑی مقدار بنانا مطلوب ہو تو پانی کی مقدار
 گھٹا دیں اور حسب مقدار آب مستعملہ مقدار دوائی بھی گھٹاتے جاویں مثلاً اگر ایک فیصدی
 سلوشن بقدر نصف پائٹ کے درکار ہو تو ۴۳ گرین دوائی استعمال کریں +

التماس ضروری

ناظرین کی سہولیت کیلئے کتاب کے

اخیر میں غلط نامہ مندرج ہے۔ جائز ہے کہ
اسکی بموجب اول ساری کتاب کو سرخ سیاہی
ایک دفعہ درست کر لیا جائے تاکہ آئندہ کتاب
پر پڑھنے میں ہر وقت آسانی رہے۔

افسوس ہے کہ اسی بڑی کتاب میں
خصوصاً جبکہ عجالت سے کام کیا جاتا ہے
غلطی ضرور رہ جاتی ہیں جسکے لئے معافی کے
سوا اور کوئی چارہ نہیں { پر جھوٹ

اوم

التماس مترجم

ایکوائین میڈیسن یعنی فن طبابت اسپان کی علمی اور علمی بنیاد پر یہ کتاب اول دفعہ ۱۸۹۷ء میں طلباء کی تعلیم و تدریس کے لئے عام فہم اردو زبان میں ترجمہ کی گئی تھی۔ کیونکہ ۱۸۸۲ء سے جبکہ کالج ہذا اول دفعہ لاہور میں قائم ہوا۔ بلکہ نہ ہونے کتب درسیہ کے بڑی وقت درپیش تھی۔ کہ طلباء کو زمانہ تعلیم میں پرنسپل صاحب کے انگریزی لکچروں کا ترجمہ فرداً فرداً لکھنا اور یاد کرنا پڑتا تھا۔ جو گو اُس وقت کے لئے امتحان پاس کر لینے کو ہی قدرے کافی ہوتا تھا۔ مگر اُن کے زمانہ ملازمت میں علمی طور پر کارآمد نہ ہو سکتا تھا۔ جس سے وہ لوگ گھوڑے ہی عرصہ کے بعد بالکل تبدیلی کے مبتدی ہو جاتے تھے۔ مگر جب سے آقائے نامدار کرنیل ایچ۔ بی۔ پینرسی۔ آئی۔ اے۔ صاحب بہاول واہ قبائلیہ کالج ہذا کے عمدہ پرنسپل پر مامور ہوئے انہوں نے طب حیوانات کو ترقی و شہرت دینے اور عوام شایقین فن ہذا کی دلی آرزو پورا کرنے کے لئے ایسی کتابوں کی تالیف و تصنیف کی کہ جن میں گھوڑے اور مویشیوں کے اصول علاج اُن کے طریق پرورش حفظ صحت و نسل کشی وغیرہ وغیرہ کے مستند مضامین اور علمی و عملی قواعد قلم بند کئے ہیں۔ جو عام فہم اردو زبان میں جہاں تک ممکن تھا بلا آمیزش اجنبی اور دقیق الفاظ کے ہیں۔

واضح رہے کہ انسانوں کی نسبت جانوروں کے امراض کا کمال طور پر تشخیص کرنا عموماً بہت مشکل کام ہے کیونکہ انسان کو ضدہ اور اندک کریم نے گویا بی بخشی ہے جس سے وہ بتلا سکتا ہے کہ مجھے کیا شکایت ہے اور معالج بھی اُس سے ہر امر میں دریافت کر کے

تشخیص مرض میں ہر طرح کی امداد لے سکتا ہے۔ نیز انسان کو عقل و تمیز بھی ہے جس سے وہ معالج کے مطلب کو سمجھ سکتا ہے۔ برخلاف اس کے حیوانوں کے معالج یا بیطار کو تشخیص مرض میں ہر طرح کی دقت درپیش آتی ہے۔ یعنی نہ تو اس کے مریض بل سکتے ہیں جو اپنی شکایات کو خود بتلا سکتے۔ اور نہ وہ اتنے سمجھ دار ہوتے ہیں جو اس کے عملیات وغیرہ سے بڑا نہانتے۔ بلکہ بعض تو ایسے موڈی اور پرجوش ہوتے ہیں جو خصوصاً بوقت مرض زیادہ تر وحشی ہو جاتے ہیں کہ بیطار کی تشخیص کرنے کے وقت بہت زیادہ کوتاہی ہے۔ اُچھلتے ہیں۔ دولتیاں مارتے ہیں اور ہر طرح سے کوشش کرتے ہیں کہ اُنکے پاس آنا ناجانایا اُن کو ہاتھ لگا کر قابو کر کے دوائی پلانا وغیرہ دشوار ہو جاتا ہے۔ کیونکہ اول تو حیوانات کا قد قدامت ہی انسان سے کئی گنا زیادہ ہوتا ہے۔ دوسرے وہ قدرتی طور پر وحشی اور پرجوش ہوتے ہیں۔ لہذا یہ صرف بیطار کی تیزی طبیعت اور اس کے علم کی سادگی ذہانت اور تجربہ وغیرہ ہی سے ہے۔ جو حیوانات کو قابو میں لاکر اُنکے امراض کی کامل تشخیص کر کے ادویات پلانے وغیرہ کے ذریعہ اُن کے معالجات میں کامیابی حاصل کی جاسکے اس لئے بیطار کے واسطے یہ ضروری ہے کہ وہ مطالعہ حکمت حیوانات کا شایق ہو اور استعمال آلات ضروری کا بھی اچھا مشاق ہو۔ جانوروں کے اندرونی امراض کی تشخیص آگے بڑھتا ہوا سے اس کی حرارت جسمانی معلوم کرنے کے ذریعہ اس کے تمام قسم کے اخراج و رطوبات مثلاً ناک کے اخراج۔ لعاب دہن۔ قارورہ ولید وغیرہ کے امتحان اجنبیش نبض اور انگلیوں کی استری جھلٹی وغیرہ کی رنگت اور مریض کی شکل و شباہت کو بغور دیکھنے اور انگلیوں کے ذریعہ ٹپونے اور ٹھونکنے یا کان لگا کر مختلف مقامات پر آواز سننے کے ذریعہ کی جاتی ہے۔ جو مالک مریض اور اس کے نگہبان سائیس وغیرہ سے جو ہر وقت مریض کے پاس رہتا رہا ہو اور اس کے مزاج سے اچھی طرح واقف ہو مفصل حالات دریافت کرنے کے ذریعہ زیادہ تر مستحکم کی جاسکتی ہے۔ لہذا اس کی بابت مبتدیان کی سہولیت کے لئے کتاب ہدایں ہر ایک کا فرداً فرداً بہت ہی مفصل طور پر عام فہم زبان میں بیان کیا گیا ہے چونکہ حیوانی مطب میں اس امر کی بھی زیادہ خواہش ہوتی ہے کہ حتی الامکان ارزانی علاج

کی کوشش کی جاوے تاکہ معالج مریض جانور کے مالک کی شکایت گزاری کا مستحق ہو۔
لہذا انگریزی ادویات کے ویسی بدل پر بھی بہت زور دیا گیا ہے *

جب طبع اول کے لیکچر جو بہت سے مفت تقسیم کئے گئے تھے۔ گئے دنوں میں ختم ہو گئے۔ اور حسب قرار داد ویٹری نیری کا نفرس منعقدہ جنوری سنہ ۱۹ بمقام انبالہ جبکہ نصاب تعلیم کالج ہذا کو بھی بمبئی و بنگال کے مدارس کے برابر وسعت دی گئی اور قرار پایا کہ ہر سال کالجوں کی تعلیم و تدریس کا معیار مساوی ہو اور ان کے سند یافتہ علمی و عملی لیاقت کے لحاظ سے مساوی درجہ میں شمار کئے جائیں تو بار دیگر یہ ضرورت محسوس ہوئی کہ چونکہ صوبجات بمبئی و بنگال کے طلباء کو تو انگریزی تعلیم میں اچھی لیاقت ہوتی ہے اور چاہئے طلباء جو عموماً بہت کم انگریزی زبان دان ہونے کے باعث وسیع انگریزی زبان کی کتب درسیہ سے دیگر کالجوں کے طلباء کی طرح فیضیاب نہیں ہو سکتے۔ بلکہ کئی تعلیم کے باعث کسی انگریزی ٹکٹ بک کے ترجمہ سے بھی مستفید نہیں ہو سکتے۔ اور ان معلومات سے بے بہرہ رہتے ہیں۔ لہذا طبع ثانی میں کالج ہذا کے طلباء کی استعداد اور ان کی ضرورت کو ملحوظ رکھ کر ایک ایسی کتاب زبان اردو ضروری سمجھی گئی جو بالکل کسی کتاب کا ترجمہ بھی نہ ہو اور جس میں تمام ضروری معلومات مندرج کر دینے کے علاوہ جملہ امراض متعلقہ فن طبابت اسپان مندرج ہوں جو ویٹری نیری اسٹنٹوں کے روزانہ مطبا میں وقتاً فوقتاً آتے رہتے ہیں۔ چنانچہ بار دیگر طبع کرائی گئی۔ مگر جب طبع دوم کی کتابیں بھی تین ہی سال کے اندر کاغذ زر کی طرح دست بدست پک گئیں تو مصنف نے ضروری سمجھا کہ نسخہ ہذا کو سہ بارہ طبع کرایا جاوے چنانچہ صاحب ممدوح اور راقم نے نہایت محنت و کمال جانفشانی سے اس دفعہ بہت کچھ ایزادی و مناسب ترمیم وغیرہ کر کے کتاب کو دو مقالوں میں منقسم کیا۔ مقالہ اول میں جملہ امراض اسپان باستثناء امراض متعدی مندرج کئے۔ اور مقالہ دوم میں صرف ساریہ و امراض متعدی اسپان تحریر کئے۔ اگر ایسا نہ کیا جاتا تو حجم بھی بڑھ جاتا۔ اور دیکری بھی لگتی *

چنانچہ ان کو بھی حسب الارشاد صاحب ممدوح ان کے صادق خادم پر بھجول

سے
مطار
سکتے
کے
و خصوصاً
دہ کو تو
نکے
مذکور تو
مور پر
م کی
کامل
با سکے
میتھال
صرا میٹر
بات
لکھوں
س کے
جاتی
پاس
نے کے
لئے
با گیا ہے
ن علاج

نے دو ترجمہ کتابوں میں علیحدہ علیحدہ کمال محنت و جانفشانی سے نہایت سلیس اور عام فہم اردو زبان میں بغرض استفادہ طلباء پنجاب و ٹیری نیری کلج و شائقین طب حیوانات و پریکٹیشنر و ٹیری نیری اسپسٹنٹان ترجمہ کر کے شائع کیا +

مترجم اُن تمام وٹیری نیری اسپسٹنٹان و شائقین کا تہ دل سے مشکور ہے جنہوں نے نسخہ ہذا کو بہت ہی مفید اور کارآمد خیال کر کے اُس کی قدر کی اور اشاعت میں امداد دی -
مُصنّف نے اس کتاب کے لکھنے میں ولایت جرمنی امریکہ و انگلستان کے نامی گرامی مُصنّفین کی تصانیف سے بہت استفادہ کیا ہے جن کے لئے خصوصیت سے انگریزی مُصنّفین کا تہ دل سے شکریہ ادا کیا جاتا ہے - ع

گر قبول افتد زہے عز و شرف

ارباب بصیرت خوب جانتے ہیں کہ انسان کے ہر ایک کام میں خواہ وہ کیسا ہی مختار قبول نہ ہو سہو یا نقص کا امکان و احتمال قدرتی امر ہے خصوصاً جبکہ مترجم نے بشمول کارمنشی خود اس اہم کام کو انجام دیا ہے تو کوئی تعجب نہیں کہ کیس سہو ہو گیا ہو۔ لہذا اُمید وائق ہے کہ اہل انصاف اُسے فطرت انسانی خیال کر کے نکتہ چینی اور گرفت اغراض اور درگزر فرماویں گے +

پربھو لعل پیٹھ کلرک و مترجم جراحی اسپان با تصویر و فعل بندنی اسپان با تصویر و رسالہ ساؤنڈنس و ایچ اسپان با تصویر و رسالہ علم نباتات با تصاویر و رسالہ حفظ صحت حیوانات پنجاب و ٹیری نیری کلج لاہور +

اب متعلقہ طبع چارم صرف اس قدر لکھنا کافی ہے کہ علم طب کی معلومات میں جو طبع سوئم کے بعد زبان انگریزی بہت کچھ اضافہ ہوا اُس سے کلج ہذا کے طلباء کو مستفید کرنے کے لئے جو ترجمہ ضروری تھی وہ بھی بہت عام فہم اردو زبان میں ترجمہ کر کے شائع کیا جائے۔ لہذا طبع سوئم کے اختتام پر اس دفعہ چھ سال بعد اشاعت چارم میں بہت کچھ کمی بیشی کر کے خرچ کثیر کے ساتھ کزنیل پینر صاحب بہادر سی۔ آئی۔ اسی کے کلج ہذا میں بعدہ پرنسپل باروگر تشریف لے آئے پر ہتفاؤ کیا جاتا ہے۔ اور اُمید ہے کہ یہ اشاعت بھی مثل سابق عام پسند ہوگی اور ناظرین قبول فرما کر مترجم کے کام کی داد دیں گے +

ویٹری سٹڈینس یعنی علم طب اسپان

مصنف نیکل ایچ۔ ٹی پیر جی۔ سی۔ آئی۔ ای۔ ایم۔ آر۔ سی۔ وی۔ ایس۔ لنڈ
جس کو

لالہ پیر جی۔ لعل سٹڈ کلرک و مترجم علم و فن جراحی حیوانات و دستور العمل
نعلیندی رسالہ ساؤڈنلس و اسپان ویٹری نیری ہائی صین و غیرہ نے
زبان اردو ترجمہ کیا اور تجدید میم ازاد ویٹری سٹڈ کے بار چارم طبع کرایا

دیساج

ہم نے طب و جراحی حیوانات میں مصلحتاً فرق رکھا ہے۔ جو نہ صرف بغرض سہولیت بلکہ
اس وجہ سے کہ طب کے جو نتیجہ حاصل ہوتا ہے وہ اکثر قیاسی اور دہری ہوتا ہے اور جراحی کا نتیجہ میں ملاحظہ ہر
طب میں علم اور فن دونوں شامل ہیں۔ چنانچہ علم سے تو یہ معلوم ہوتا ہے کہ بیماریاں کس طرح
پیدا ہوتی ہیں۔ کیونکہ ظاہر ہوتی ہیں اور ان کی اصلیت اور ان کے اسباب کیا ہیں اور فن وہ
ہے جس سے ان بیماریوں کو روک سکتے یا ان سے شفا حاصل کر سکتے ہیں + دراصل یہ ایک فن ہے
جس سے بیماریوں کی اصلیت معلوم ہوتی ہے اور پھر ان کے اسباب جن سے جراثیم ممکن ہوں
ان کے وقوع کو روکا جاتا ہے۔ اور جب کہ واقع ہوں ان سے شفا حاصل کی جاتی ہے +

باب اول

علم طب حیوانات کی تحصیل کے مقاصد و طریقے

ویٹیری نیری میڈیسن کے اصول اور علمی مطب میں وہ جملہ امور شامل ہیں۔ جو پالتو حیوانات کے اسباب مرض۔ ماہیت۔ علامات۔ حفظ و تقدم اور علاج کے متعلق معلوم ہوں۔ اور اسی کے ضمن میں مرض کی تشخیص اور فال مرض یعنی اُس کے اغلب نتائج کی تحقیق بھی شامل ہے۔

پتھالوجی۔ وہ علم ہے جس سے مرض کے اسباب اور ماہیت معلوم کیجائے نیز جس میں امراض کی افعالی اور ساختی تبدیلیوں کا ذکر ہو جس سے کسی خاص مرض کی تیز کی جادے لفظ پتھالوجی مرض کی اصل ماہیت کے معنوں میں مفہوم ہوتا ہے۔ علم پتھالوجی کی آگے دو قسمیں ہیں۔ اول جنرل پتھالوجی۔ دوم سپیشل پتھالوجی۔

جنرل پتھالوجی میں امراض کے اُن مدارج کا ذکر ہوتا ہے۔ جو مختلف امراض میں نمایاں ہوتے ہیں۔ مثلاً سوزش اور رُخار وغیرہ کثیر التعداد امراض کی نمایاں علامات ہیں۔ بجا لیکہ وہ امراض اپنی جائے مرض اسباب۔ علامات اور نتائج کے لحاظ سے بہت ہی اختلاف رکھتی ہیں۔ پس سوزش اور رُخار جنرل پتھالوجی کے متعلق مضمون ہیں۔ اور خواہ کسی طرح عائد ہوئے ہوں۔ مگر اسی ضمن میں بیان کئے جاتے ہیں۔

۱۔ پتھاس = مرض + لوگاس = بیان

بعض اوقات اس کے پیشل پتھالوجی صرف ایک خاص مرض تک محدود ہوتی ہے۔ جس سے صرف کسی خاص مرض کے اسباب، علامات اور نتائج و مضامین کے ساتھ معلوم ہو جاتے ہیں۔ بلکہ یہ امور اس طور سے دکھلائے جاتے ہیں کہ نامبرودہ مرض دیگر خاص امراض سے خواہ وہ اُس سے کیسی ہی وابستہ کیوں نہ ہوں تمیز کی جاسکتی ہے۔ مثلاً کسی ہڈی کی سوزش کا عام اصطلاحی نام آسٹائیٹس ہی اور ممکن ہے۔ کہ یہ بے شمار قسم کے اسباب سے عارض ہوا ہو پس ہر ایک سبب کے لئے اُس کی پیشل پتھالوجی الگ الگ ہوگی۔ چنانچہ معمولی عملی صدمہ سے جو ہڈی کی سوزش یا آسٹائیٹس واقع ہو۔ وہ اُس آسٹائیٹس سے فی الحقیقت مختلف ہوگا۔ جو کسی زہریلے کرم کے باعث وقوع میں آیا ہو۔ یہی خیال دیگر ہر ایک قسم کے نشوز کی سوزش کا ہے۔ ہر ایک میں طرح طرح کی سوزش ہو سکتی ہے۔ جس کے اسباب مختلف ہونگے۔ جس میں مختلف تغیرات نشوز واقع ہوں اور جن سے مختلف نتائج سرزد ہوں۔ لہذا ان صورتوں میں ہر ایک کی جدا گانہ پیشل پتھالوجی ہوگی +

پتھالوجیکل ماریڈاناٹومی (کیفیت مریض تشریح افعال الاعضاء میں مرض کی ساخت کی تبدیلیوں۔ اُس کے اسباب اور لوازمات یا نتائج کا ذکر ہوتا ہے اور یہ مریض تغیرات یا تومانی کروئسکوپک (خورینی) یعنی آنکھ سے نظر نہ لگنے والے یا میکروسکوپک ہوں اور دونوں ماریڈاناٹومی کے متعلق ہیں۔ لیکن مانی کروئسکوپک تغیرات خاصہ ماریڈ پتھالوجی کل اناٹومی کے عنوان میں ہی مذکور ہوتے ہیں +

پتھالوجیکل کیمسٹری۔ (کیمیائی کیفیت مرض) میں نشوز اور ممانعات کا علم بحالت صحت ہونا ضروری ہے۔ خصوصاً اُس حالت میں جبکہ وہ کسی حیوان کی خاص قسم کے متعلق ہوں۔ اور حالت تغذیہ اور دیگر بیرونی تاثیرات بھی یکساں ہوں۔ لہذا فزیالوجیکل کیمسٹری (کیمیائی افعال الاعضاء) کا جاننا پتھالوجیکل کیمسٹری کے واسطے ایسا ہی ضروری ہے۔ جیسا کہ اناٹومی فزیالوجی۔ اور ہسٹالوجی کا علم پتھالوجی اور ماریڈا

ٹومی کے اس میں چھوٹا۔ اور میکراس یعنی بڑا +

انٹومی کے لئے لازمی ہے ۔

مرض۔ مرض سے مراد وہ انحراف ہے جس سے اعضا جسم کے قدرتی باقاعدہ فعل یا ساخت میں کسی قسم کے تغیرات جو بحالت کیمیاوی تبدیلیوں کے خون لطف۔ ٹشو۔ سکریشن یا ایکس کریشن میں ہوتی رہتی ہیں۔ یا صدمہ ظاہر ہو۔ اور وہ تبدیلی اس حد تک ہو سکتی ہے۔ کہ صحت اور بیماری کی کوئی صحیح حد مقرر کرنا بہت مشکل ہو جاتا ہے۔ جو حالت بلحاظ موجودہ حالات کے خاص طور سے فزیالوجیکل ہوتی ہے۔ وہی حالت بحالت دیگر واضح طور پر پتھا لوجی کل ہو جاتی ہے۔ مثلاً موسم سرما میں گردہ سے جو فضلات بڑی کثرت سے خارج ہوتے ہیں۔ اور موسم گرما میں جو پسینہ بکثرت نکلا کرتا ہے۔ یہ دونوں بالکل فزیالوجیکل امور ہیں۔ اور بہت کچھ وہ ایک دوسرے میں عمل تبدیل قائم کرتے ہیں۔ یعنی جب پیشاب زیادہ ہوتا ہے تو پسینہ کم اور پسینہ زیادہ ہو تو پیشاب کم ہوتا ہے۔ ان میں سے ہر ایک عمل بلحاظ اپنی خاص خاص تاثیرات بیرونی کے ایک نہایت ضروری کام نظام بدنی میں سے ایسے زہریلے مادوں کے خارج کرنے کا بجا لاتا ہے۔ جن کو اگر جسم میں رہنے دیا جاوے تو نقصان دہ ہوتے ہیں۔ اور اس طرح یہ عمل نہ صرف فزیالوجیکل (متعلق علم افعال الأعضاء) ہی ہے۔ بلکہ مفید صحت بھی ہوتا ہے۔ اگراگر یہ عمل واقع ہوں مگر ایک دوسرے کی تبدیل نہ کریں۔ یعنی باہم اُسی کثرت میں اپنا کام کرتے رہیں۔ تو ان کو حالت سقم سمجھنا اور ان کا تدارک کرنا بجا اور لازمی ہوگا۔ نیز اگر یہی عمل بلحاظ اپنی مخصوص تاثیرات کے سرزد ہوں۔ یعنی اگر کثرت بول موسم گرما میں واقع ہو اور پسینہ موسم سرما میں کثرت سے آئے۔ تو ان دونوں باتوں کو ہم خاصی طور سے پتھا لوجیکل کہہ سکتے ہیں۔ بہر حال اگر کثرت اخراج فضلات سے نظام صحت میں فرق واقع ہو تو یہ عمل ضرور ہی مریضانہ ہوگا۔ پس کسی حالت کو حالت سقم کہہ دینے سے پیشتر لازمی ہے۔ کہ اُس کے ساتھ ہی متعلقہ فزیالوجی کل عمل اور حالات کو بھی بغور سوچ سمجھ لیا جاوے اور یہ بھی دیکھ لیا جاوے کہ آیا نتیجہ اُس کا ضرر رساں ہے یا اُس کے برخلاف ۔

یہی حال ساخت کی تبدیلیوں میں ہوتا ہے۔ جو حالت از روے حالات موجود
فی الحقیقت مریضانہ ساخت کہلاتی ہے۔ گو ممکن ہے کہ دوسری حالتوں میں وہ ایسی ہو
جو کسی غیر معمولی تاثیرات بیرونی کی محض مطابقت ہی ظاہر کرے۔ اور ان صدمات و
عوارض سے محفوظ رہنے کا ایک ذریعہ ہو۔ جو اسی حالت کے نہ ہونے سے واقع ہو سکتے
ہیں۔ مثلاً اپنی تھیلیوں یا جلد کی ساخت کا بہت بڑھ جانا میں کیوں کیوں ٹیشوز کا حد سے زیادہ
بڑھ جانا۔ ماسہ۔ یا کورن کسی خاص مقام کا سخت ہو جانا ضرر رساں حالتیں ہیں۔ اور بالاصل
پتھالوجیکل ہیں۔ برخلاف اسکے اونٹ کے گھٹنے یا دستکار کی تھیلی پر سخت چڑھ کے بڑھاؤ
کا پیدا ہونا بالکل ایک ذریعہ حفاظت اور قریباً لو جیکل امر ہے اسی طرح بلحاظ اوسط کسی آدمی یا
جوان میں کسی خاص مقام پر چربی دار ٹیشوز کا بڑھ جانا مرض ہے۔ لیکن گوشت پیدا کرنے والے
حیوانات کی عمدہ نسلوں کے گوشت ٹیشوز میں چربی کا یکساں طور سے جمع ہو جانا ایک مدت دراز
تک عمدہ و معقول خوراک پانے کا نہایت پسندیدہ نتیجہ ہے۔ کیونکہ بغیر اس امر کے کہ کل ایسے
حیوانات پر اس محنت کا صرف کرنا محض رائگان و فضول ہوگا۔ پس مرض سے یہ مراد ہے
کہ عمل متغیرہ بالضرورت وادی ہو صرف کمی یا بیشی یا کوئی دوسری تبدیلی بحالت سادی نہ ہو
اور کسی نہ کسی طرح سے نظام حیواناتی پر اس کا اثر بھی ضرور نقصان رساں ہو اسی طرح مرض
سے مراد یہ ہے کہ ساخت متغیرہ مناسب حفاظت یا فائدہ مند تبدیلی کے برخلاف کچھ اور ہو
یعنی اس میں تاثیرات بیرونی کے مطابق ہو جانے کی سیدھی سادی ضرورت کے برخلاف
کسی فعل کو ضرر پہنچانے یا کوئی نمایاں بد وضعی پیدا کر دینے والا اثر ضرور ہو ۛ

صحت۔ صحت سے یہ مراد ہے کہ تمام جسمانی افعال کے باقاعدہ فعل اور ان کے
درمیان پورا پورا اعتدال رہے۔ اور جس چیز سے اس باہمی اعتدال اور فعل میں خلل واقع
ہو۔ اس سے مرض پیدا ہوتا ہے۔ لیکن چونکہ صحت غیر محسوس طور سے رفتہ رفتہ مرض
بن جاتی ہے۔ اس لئے ضرورتاً صحت اور مرض میں ایک وسیع درمیانی حالت ایسی
ہوتی ہے۔ جس کو نہ صحت کہہ سکتے ہیں نہ مرض۔ لہذا اس حالت کو ہمیشہ مشتبه سمجھنا
پڑتا ہے۔ مزید برآں بعض حیوانات جسمانی صحت میں قدرتا مضبوط اور توانا ہوتے ہیں اور

بعض کمزور اور نحیف - تاہم یہ نہیں کہہ سکتے - کہ ان مؤثر الذکر حیوانوں کی کمزوری فی الحقیقت بیماری ہے - بلکہ ان میں بھی ان کے قوائے افعال کا اعتدال مناسب قائم رکھنے سے خاصی صحت اور نیز مزید العمری حاصل ہو سکتی ہے +

موت - موت جو مرض کا نتیجہ ہے یا جزوی (پارشل) ہوتی ہے یا قطعی (میٹیک) جزوی یا مقامی موت یا تو موتی کی دلدل ہو سکتی ہے - یعنی چھوٹے چھوٹے ٹکڑوں میں جو اکٹھے سے دکھائی نہ دیں - جیسے السریشن یا گھاؤ وغیرہ میں - یا اس کا اثر ایک عضو یا کسی حصہ عضو پر ہوتا ہے - جیسے کہ نیکروسس (مردار ہڈی) اسٹے سے لس اور سلفنگ (چھٹھڑا بنانا) میں - قطعی یا سوائٹک موت سے مراد سائے جسم کی حیات کا ضائع ہو جانا ہے - اور اس کا طور یوں ہوتا ہے - کہ تمام جسمانی افعال قطعاً بند ہو جاتے ہیں جس میں فعل پرورش بھی شامل ہوتا ہے - عموماً یہ انقطاع افعال کسی نہ کسی بڑے اعضائے رئیسہ کے فعل حیات سے شروع ہوتا ہے - اور یہ دوسرے اونٹے افعال سے زیادہ بڑھکر متعلق اس فعل عظم کے ہوتا ہے - چنانچہ مختلف حالات میں موت دل سے پھیٹے یا دماغ سے شروع ہوتی ہے +

سکوپ یا غشی سے جو موت پیدا ہوتی ہے وہ دل سے شروع ہوتی ہے - جس کی خراش یا سکڑنے کی قابلیت ضائع ہو جاتی ہے - یا اس میں کوئی قوی اور متواتر تشنج واقع ہو جاتا ہے - اگر سکڑنے کی قابلیت کم ہو جاوے - تو دل بعد موت کے نرم حالت میں اور اکثر اوقات خون سے پُر ہوتا ہے - اگر دل کا تشنج ہوا ہو تو وہ سکڑا ہوا سخت اور قریباً بالکل خالی پایا جاتا ہے - سکوپنی کسی سخت اعصابی صدمے سے یا برقی رُڈ یا سرسام سے یا مسکنات قلب مثلاً کلورافارم یا ٹیکوٹین (زہر قاتل) سے واقع ہوتی ہے - مگر ممکن ہے کہ یہ صرف رفتہ رفتہ کمزوری کے بڑھنے یا طاقت سلب کرنے والی بیماریوں یا عضلات دل کے چربی دار ڈی خبریشن (یعنی ساخت کربنی میں تبدیل ہو جانا) یا قاقہ کشی یا اینمیا یعنی کمی خون سے بھی واقع ہو - اس کے علاوہ کثرت سے خون بننے اور سخت درجہ کی مد سے بڑھکر محنت سے بھی مُلک سکوپنی عارض ہو جاتی ہے +

جبکہ پھیپھڑوں سے شروع ہو - جو موت پھیپھڑوں سے شروع ہوتی ہے -

مثلاً امراض اپنیا۔ اسفکثیا۔ دم بند ہونے اور سفوئیشن یعنی دم گھٹنے سے اس میں خون آکیجن حاصل کرنے سے رہ جاتا ہے۔ اور کاربانک ایسڈ کو خارج نہیں کر سکتا۔ لہذا جسم کے مختلف افعال کو بھی قائم نہیں رکھ سکتا۔ اور بہت جلد اعضاء رئیسہ کے افعال بھی بند ہو جاتے ہیں۔ تنفس کا ٹرک جانا اعصابی صدمہ سے بھی قائم ہو سکتا ہے۔ لیکن عموماً یہ حالت گلابند ہو جانے کا گھونٹا جانے۔ غرق ہو جانے۔ یا ناقابل تنفس گیسوں کے عمل سے پیدا ہوتی ہے۔ دل اور پھیپھڑوں کی بیماریوں میں تنفس کے بند ہو جانیکا احتمال پھیپھڑوں میں ٹران خون کے ٹرک جانے اور عمل تنفس میں کارآمد اعصاب کے گھٹ جانے سے ہوا کرتا ہے موت کے بعد پھیپھڑے تاریکی مائل سرخ بلکہ قریباً سیاہ رنگ کے خون سے پُر ہوئے ہوئے پائے جاتے ہیں جس سے دائیں جانب دل کے اور عام دوران دریدی بھی پھولی ہوئی ہوتی ہیں۔ اور تمام غشاء یعنی غشاء میوکس و سیرس سیاہی مائل سرخ رنگ کی پُر از خون نظر آتی ہیں۔ جب کسی علی تشدد سے تنفس بند ہو جاوے۔ تو پہلے تو عضلات تنفس میں قوی تشنج واقع ہوتا ہے۔ لیکن حواس قائم رہتے ہیں۔ زان بعد جوں جوں دماغ شریانی خون سے بھرتا جاتا ہے۔ ہوش و حواس اور قوت ارادہ بھی ضائع ہو جاتی ہے اور تشنج کی حرکات پیدا ہو جاتی ہیں۔ اس کے بھی بعد تنفس یا کنولشن کی حرکت تو نہیں رہتی۔ لیکن دل دو تین منٹ بعد تک بھی حرکت کرتا رہتا ہے *

دماغی موت۔ جو موت دماغ سے شروع ہوتی ہے (مثلاً مرض کو ما یعنی بیوشی اس میں افعال حواس پہلے رہ جاتے ہیں۔ جیسا کہ نیند کی بیوشی۔ سنے کی غشی یا بالکل حواس کے ضائع ہو جانے سے ظاہر ہوتا ہے۔ جبکہ دل اور پھیپھڑوں کی حرکات ابھی تک عارضی طور پر جاری رہتی ہیں۔ کسی ٹوٹی ہوئی ہڈی یا خون کے کلاٹ سے یا سخت اجملع خون یا ٹیومر یعنی رسولی کے جلد جلد بڑھنے سے جو دماغ پر دباؤ پڑتا ہے۔ اس کا عمل بھی یہی ہوتا ہے۔ یہ حالت موت بعض سمیات مثلاً ایفون۔ بلاڈونا یا کلور فارم یا بکٹیریا کے انجذاب و دخول کے زہریلے اثر کے بلا تو وصل عمل کرنے سے بھی واقع ہوتی ہے۔ مگر جو اسباب دماغ پر عمل کرتے ہیں۔ ان کا نتیجہ سنکوپ یا اسفکثیا کے ذریعہ موت

بقت
سے

بلک

سے

و پر

انا

س کا

بھی

ت

کے

+

تی

اور

مزم

خت

سام

چہ

دل

کی

بڑھکر

-

ہوتا ہے۔ اور ایسی حالت میں دو مقامات عضلات جن پر دوران خون یا تنفس کا کام ہے اس دباؤ یا زہر کا اثر سب سے پہلے حاصل کرتے ہیں ۛ

موت پیریمیالی۔ جو موت بڑھاپے سے بہ نسبت فعل تقدیر۔ اور نشوونما نشو کے قدرتی عمل کے رفتہ رفتہ بند ہو جانے اور اعضاء کے مختلف اقسام ڈی جیڑیشن اور اڑوٹی یعنی سوکھ جانے کے وقوع سے پیدا ہوتی ہے۔ وہ پلاؤ حیوانات میں عام واقع نہیں ہے پس اس کی زیادہ بیان کرنے کی کوئی ضرورت نہیں ۛ

حقیقی یا قطعی موت۔ ایسی وفات کے نشانات یہ ہیں۔ کہ تنفس اور حرکات نبض بند ہو جاتے ہیں۔ آنکھوں کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں۔ اور پلکیں نیم بند ہو جاتی ہیں۔ ظاہری غشا مخاطی اور جلد سرد اور زرد رنگ کی ہو جاتی ہیں۔ جیڑے بند ہو کر جڑ جاتے ہیں۔ اور زبان تھوڑی سی آگے کو نکلی ہوئی ہوتی ہے۔ تاہم یہ نشانات سکوپنی (بحالت سیوشی) میں بھی موجود ہو سکتی ہیں۔ بلکہ بعض دفعہ دل کی ضربات کا محسوس کرنا بھی ناممکن ہو جاتا ہے۔ یا وجودیکہ مریض ابھی زندہ ہوتا ہے۔ جلد کے سفید حصے پر انگلی سے دباؤ ڈالنے یا غشا مخاطی کو دبانے سے بھی مزید علامات ظاہر ہو سکتی ہیں۔ یعنی اگر انگلی کے دباؤ کا نشان آہستہ آہستہ مٹ جاوے۔ اور خون پھر رفتہ رفتہ اُس مقام کو سرخ کر دے تو قیاس غالب ہو سکتا ہے۔ کہ موت واقع نہیں ہوئی لیکن غلطی اس میں بھی ہو جاتی ہے۔ کیونکہ یہ بھی ممکن ہے کہ زیادہ عسقی خون کی رگوں یا اندرونی جو فوں پرگیس کے دباؤ سے بھی سطحی عروق شعریہ میں زور سے خون واپس آجاوے جس سے حقیقی موت کے بعد بھی دوران خون کا گمان پیدا ہو۔ برخلاف اس کے حالت حیات میں بھی کسی رساؤ خون کے مقام یا اڈیم پر انگلی کے دباؤ کا نشان قائم رہ سکتا ہے۔ عضلات کا عام طور سے ٹھیکلا ہو جانا۔ اور برقی محرکات سے بھی تحریک پذیر نہ ہونا اور وفات کے بعد جسمانی کرختگی کا حادث ہوتے جانا اور اس کے بعد بھی سڑاند کا شروع ہو جانا۔ موت کا زیادہ قطعی ثبوت دیدیتے ہیں ۛ

باب دوم

ایٹی آلو جی یعنی علم اسباب امراض

مرض کے اسباب یا تو سیدھے سادے ہوتے ہیں یا پیچیدہ چنانچہ بصورت
آخر الذکر ایک سبب بعض اوقات مطلق نقصان دہ نہیں ہوتا۔ جب تک کہ وہ کسی ایسے
دوسرے سبب سے نہ ملے۔ جو تنہا خود بھی نقصان دہ نہ ہوتا ہو۔ مثلاً گلینڈرز کا چھتوت
سے لگنے والا جرم (جسے بیسی لس میلائی کہتے ہیں) بیل کو ضرر نہیں پہنچا کرتا۔ کیونکہ بیل
میں اس مرض میں مبتلا ہونے کی طبعی استعداد یا مادہ قبولیت مرض نہیں ہوتا۔ مرغی
سری یا بیسی لس انتھراکس کو فرداً فرداً تو بلا ضرر برداشت کر سکتی ہے۔ مگر جب یہ دونوں
اسباب اکٹھے ہو جاویں تو وہ اس کی برداشت نہیں کر سکتی۔ اس سے یہ نتیجہ نکلتا ہے۔
کہ ہر حالت میں ایک ہی سبب سے ایک ہی نتیجہ پیدا ہونے کی پیشین گوئی نہیں کی جا سکتی۔
لیکن تمام حالات کے اکٹھے ہو جانے سے ایک ہی نتیجہ نہایت ہی یقینی اور کلیہ طور پر
واقع ہو سکتا ہے۔ اس سے معلوم ہو جائے گا کہ علم اسباب امراض کو پختہ طور سے جاننے
کا کیا فائدہ ہے۔ جس پر صحیح صحیح کیفیت امراض کی جاننے کا انحصار ہے۔
ابتداً علم اسباب امراض کی دو قسمیں ہیں۔ (۱)۔ پراکسی میٹ یا مرض کے ضروری
اسباب اور (۲)۔ ریموٹ یا مرض کی طرف مائل کرنے والے۔
ریموٹ اسباب کی پھر دو قسمیں ہیں۔ ایک پری ڈسپوزنگ جس میں سابق سے
میلان مرض ہوا اور دوسرے اکسٹنگ یعنی تحریک کرنے والے۔

پری ڈسپوزنگ کا ززوہ اسباب ہیں۔ جو نظام بدنی یا کسی خاص عضو یا مجموعہ عضو کی وہ حالت بنا دیوں کہ نامبرودہ خاص حالت سے وہ خاص طور پر کسی مرض کے قابل بن جاویں۔ گویہ حالت حیوان کی نسل یا جنس کا خاصہ بھی ہو سکتی ہے۔ مثلاً صرف بیل کی جنس ہی کو پلور و نمونیا متعدی اور جگالی کرنے والے جانوروں کو ہی مرض رنڈرپسٹ ہو سکتا ہے۔ یہ حالت پشتینی یا خاندانی خصوصیت سے بھی ہو سکتی ہے۔ چنانچہ ہم دیکھتے ہیں کہ انسان اور مویشی کے بعض خاندان ٹیوبرکولوسس یعنی مرض سبل سے متباہ ہو جاتے ہیں۔ حالانکہ دوسرے قریبی خاندان کے جانور اس سے عموماً بچ سکتے ہیں۔ نیز ممکن ہے کہ یہ حالت کسی خاص فرد کا خاصہ ہو۔ مثلاً بعض وجود قدر تا کسی خاص مرض کی استعداد نہیں رکھتے۔ جبکہ اُسی خاندان کے دیگر افراد اُس میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اور جو جانور کسی مرض مثلاً کا ڈپاکس اور رنڈرپسٹ یا انتھرکس میں ایک دفعہ مبتلا ہو چکے ہیں۔ اُسے بار و بار وہ مرض عموماً عارض نہیں ہوتا۔ علاوہ بریں پری ڈسپوزیشن بیرونی حالات پر بھی منحصر ہو سکتی ہے۔ مثلاً جیسا کہ ہم دیکھتے ہیں۔ کہ نمدار اور کھلے مقامات میں رہنے سے گلڈ یا ریوڑ مرض وجع المفاصل میں سخت مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اور تاریک مکانوں میں رہنے سے گھوڑوں کو سپیے فک و فٹھلیا ہو جاتا ہے۔ گویہ حالت خوراک کا بھی نتیجہ ہو سکتی ہے۔ مثلاً گوشت سے پللی ہوئی لوٹری اور چوہا انتھرکس سے بچے رہ سکتے ہیں۔ مگر دانہ خور لوٹری پاچوہا اس میں جلد مبتلا ہو جاتے ہیں۔ عمر بھی ایک پریڈسپوزنگ کا زہ ہو سکتی ہے۔ مثلاً اوائل عمر میں پیراسائٹس اور بکٹیریائی چھوٹ خاص طور سے لگ سکتی ہے۔ اور بڑھاپے میں فریکچر اور ڈی جنریشن کی استعداد زیادہ ہو جاتی ہے۔ سیکس یعنی فرق تذکیر و انثیت بھی ضرور ہی بیماریوں میں خصوصیت پیدا کرنے کا باعث ہوتا ہے۔ کیونکہ نر و اداہین صرف اپنے اپنے ہی متعلقہ اعضائے تناسل کے امراض میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ البتہ جو امراض ہر دو جنسوں میں مشترکہ ہیں۔ اُن میں سے بعض اعصابی اور اضمہ کے متعلق بیماریاں جسے شن یعنی ایام حمل کے متعلق مشترکہ ہیں۔ اور بعض کیل کیوس

(سنگِ مشانہ) کے امراض نرکی لمبی دتنگ یوریتھرا کے متعلق مشترک ہیں۔ اسی طرح مزاج کا بھی بڑا نمایاں اثر ہوتا ہے۔ چنانچہ دموی یا اعصابی مزاج والے گھوڑوڑ کے گھوڑوں یا کتوں میں دل پھینچڑوں۔ دماغ اور سوزش و بخار کی قسم کی بیماریوں کی بڑی بھاری استعداد ہوتی ہے۔ اور بھاری یعنی مزاج والے بوجھل گھوڑوں میں لطف اور جلد کی بیماریوں کی طرف بڑا میلان ہوتا ہے۔ عادات بھی مزاج سے بہت ملتے جلتے ہیں لیکن یہ حالت بہت کم نمایاں ہوتی ہے۔ اور اس کی خاص صورت صرف نتائج سے ہی معلوم ہوا کرتی ہے۔ مثلاً جب کہ کسی آدمی کو صبح و سالم پھلی کا زہر چڑھ جاوے تو سمجھا جائیگا کہ نابردہ شخص اس کی عادت نہیں رکھتا تھا۔ ورنہ یہ اشیاء زہریلی نہیں ہیں۔ کمزوری کو تو یہ سبب قلت یا خرابی غذا کے ہو یا کثرت کام۔ غلاظت۔ نمی۔ یا بیماری سے واقع ہوئی ہو۔ بعض بعض بیماریوں مثلاً ٹیڈیریکلوکس یعنی سل اور گلینڈرز کا ایک قوی پریڈسپوزنگ کار سمجھنا چاہئے۔ پلیتھورا یعنی پری خون جس سے خون اور ٹیشوز ایک مختلف طرز پر خراب آرگینک (حیوانی) اجزاء سے بھر جاتے ہیں۔ نظام بدنی کو بعض امراض مثلاً نوجوان مویشیوں میں مرض بلیک کوارڈ اور گایوں میں پارچورکشن فیور یعنی بخار چنگی کی صاف زد میں ڈال دیا کرتے ہیں۔ نیز ایک عضو کا مرض بہ سبب انحصار افعال یا مہی کے دوسرے عضو کو بھی مرض کے قابل بنا دیتا ہے۔ مثلاً کنجسٹڈ لوریا جگر میں اجتماع خون ہونے کے وقت اس کے دوران خون میں خلل آجاتا ہے جس سے پورٹل اور انسٹائسل کنجین یعنی امعاء اجتماع خون پیدا ہو جاتا ہے۔ یا بوسیدہ مریض دانتوں سے انہضام میں خلل واقع ہوتا ہے۔ دیگر حالات میں ایک پتھا لوجی کل مرکز سے خون کے کلاٹ اور بکٹیریا وغیرہ نکل کر کسی دوسرے دور کے عضو کی شریانیوں میں پھنس جاتے ہیں۔ اور بیماری کے نئے نئے مقامات پیدا کر دیتے ہیں۔ مثلاً ایبولیمز میٹاسیسس اسی طرح مختلف حالات میں ایک عضو کے صحیح المزاج فعل کا خراب ہو جانا دوسروں پر ضرر رساں عمل کرتا ہے۔ مثلاً جب ایمنی سیما (پھیپڑوں کی ٹیشو) میں ہوا کا بھر جانا یا پھیپڑوں کی کوئی اور مرض خون کے دوران کو روک دیتی ہے اور کسی قسم کی روک ہونے کے باعث

دل خون کو آگے نہیں دھکیل سکتا۔ تو اُس کا نتیجہ۔ دل کا پھٹاؤ اور اُس کی دیواروں کا
سُکھ جانا (اٹرونی) پتلا اور کمزور پڑ جانا واقع ہوتا ہے یا سابقہ مرض سے کسی ٹیشو کی خست
اور عمل کی خرابی کیچھ عرصہ تک قائم رہتی ہے۔ مثلاً اُس کے نقصان اور نشوونما کو کم کرنے
کے ذریعہ مضر اسباب کے روکنے کی طاقت کو براہ راست خراب کر دینے سے اکثر اوقات
ایک نہایت قلیل المقدار ذرہ پیپ کا جلد میں بلکہ ٹیشو میں ہی گمراہ رہ سکتا ہے۔ مگر جب کوئی
پچھلا ہٹ واقع ہو جاتی ہے۔ تو فوراً اُس سے پورنٹ انفکشن کا ایک نقطہ ماسکہ (ایکس
یا ونبل پیدا ہو جاتا ہے) قائم ہو کر ونبل بن جاتا ہے ۛ

اکساٹنگک کا زہنی مرض کو تحریک دینے والے اسباب خاص بیماریوں کے ایسے
اسباب ہیں۔ جو مرض سے عین پہلے واقع ہوتے ہیں۔ پریڈسپوزنگ کا ترکیب کی طرح انکی
بھی دو قسمیں ہو سکتی ہیں۔ اسٹرنزنگ یعنی اندر سے اثر پذیر ہونے والے داخلی اسباب یا
ایکسٹرنزنگ یعنی باہر سے اثر کرنے والے خارجی اسباب اور ان میں سے پہلی قسم میں یا
تو قدرتی یا خود حاصل کئے ہوئے اسباب ہوتے ہیں ۛ

انٹرنٹ یعنی فطرتی اسباب میں بعض وہ اسباب شامل ہیں جن کا ذکر پہلے پریڈسپوزنگ
اسباب میں آگیا۔ مگر یہ اتنے قوی ہوتے ہیں کہ بلا اندکسی اور بڑے سبب کے خود بخود
موجب مرض ہو سکتے ہیں۔ مثلاً ایک فطرتی نقص خلقت (مثلاً کوتاہ قد ہونا یا نامہ قص
الوجود ہونا) بہت سی پے درپے پشتوں میں بغیر کسی ظاہری مزید سبب کے ظاہر ہوا کرتا
ہے سیاحہ مویشیوں کے گلوں میں سفید پچھڑوں کا ظاہر ہونا جو کہ اصطبلوں کو سفیدی
کرانے کے بعد ہو جاتا کرتا ہے۔ ویسا ہی فطرتی وراثت کا عمل ظاہر کرتا ہے۔ اگرچہ نتیجہ
اس حالت میں پتھالوجیکل نہیں ہوتا۔ اسی طرح اندھے گھوڑے گھوڑیوں سے نابینا
پچھیروں کا پیدا ہونا یا سخت قرص لنگڑے پن والی گھوڑیوں سے مڑے ہوئے
پیروں والے پچھڑوں کا پیدا ہونا فی الحقیقت پتھالوجیکل نتیجے ہیں۔ جن میں اکساٹنگک
کا متعلق وراثت ہے۔ جو اندرون رحم حیات میں اپنا عمل کرتا ہے۔ نیز وراثتوں کے
نکلنے کا عمل بھی جو اوائل عمر میں واقع ہوتا ہے اکثر اوقات سیدھا اکساٹنگک کا زہونا

ہے۔ جس سے پھٹنے ہوئے یا ٹنک رہے ہوتے دانتوں سے جن کو گر جانا چاہئے تھا۔ براہ راست ضرر واقع ہوتا ہے۔ جبکہ قومی مقامی تغیرات سے بھجڑ پیدا ہو جاتا ہے یا خوراک اچھی طرح چبائی نہیں جاتی اور اس میں لُغاب ماضم طعام اچھی طرح شامل نہ ہو سکتے سے بدہضمی پیدا ہو جاتی ہے۔ گُٹا اور بلی کے بچوں میں تو کُن دِلش اس کا عام نتیجہ ہوتا ہے۔ جس کو کُٹرل یا استرخا کہتے ہیں ۞

اکس ٹرنزک کا زردہ اسباب ہیں۔ جو بیرونی حالات کے ذریعہ اپنا عمل کرتے ہیں مثلاً گرمی اگر حد سے زیادہ اور بہت دراز عرصہ تک رہے تو نظام بدنی کو سُست اور ضایع کر دیتی ہے۔ اور عمل پیدائش خون پر سیدھا اثر ڈالتی ہے۔ ختم کہ یہ مختلف قسم کے امراض کا اصلی سبب ہو سکتی ہے۔ اسی طرح وسیع حصہ جسم کی جلن سے اندرونی اعضا کے خطرناک اجتماع خون کا احتمال ہوتا ہے۔ اور موسم گرمی کی زیادہ عرصہ تک گرمی سے ہپاٹک اور گیلڈرک خرابیاں مثلاً پیچش و اسہال بھی واقع ہو سکتی ہیں۔ موٹے حیوانات مولشیوں کو جو کھلی گاڑیوں یا کھلے باڑوں میں دھوپ میں رہتے ہیں اور جن کو تازہ سرد ہوا نہیں ملتی مرض انسولیشن یا تمارت آفتاب سے پیدا شدہ امراض مثلاً سرسام وغیرہ اور بہت سے حصہ جسم پر جلن ہو جاتی ہے۔ نیز ان کے جسموں کی حرارت ۱۱۰ درجہ سے ۱۱۲ درجہ فارن ہیٹ تک بلکہ اس سے بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ سردی بھی ایک ویسا ہی قوی سبب ہے۔ اگر سردی سفر فارن ہیٹ سے کم ہو۔ تو آہستی دہانہ سے مُنہ کی غشاء مخاطی منجمد ہو کر مُنہ میں وسیع جھرنیٹ آجائیں گی نمکدار نسخ یا برف سے پاؤں جم جاتے ہیں۔ جن سے کو فریٹ گے اور پراور اور گرد کی جلد مُردہ اور سخت ہو جاتی ہے۔ اور مُنہ کڑ پڑتا ہے۔ اور زخموں کی مُہلک سپشک انفکشن کی استعداد اُن سے پیدا ہو جاتی ہے۔ زیادہ وسیع طور پر نظام بدنی میں سردی سے اندرونی اعضا پر خون کا دوران مخالف واقع ہوتا ہے۔ اور کسی نہ کسی ساخت میں جو پہلے سے ہی کمزور اور قابل مرض کے ہو گئی ہو۔ کسی شدید مرض کے وقوع کا خطرہ ہو جاتا ہے۔ جلد کے ٹھنڈا ہو جانے کا اعصابی اثر ایسی غیر معتدل حالت کا پیدا ہو جانا ہے۔ جس کا زیادہ میلان مرض کی طرف ہو جاتا ہے۔ گو اس مرض کو

قبل از وقوع اس خلل کے نظام بدنی روکنے کے قابل تھا۔ گرم کھلوڑہ سے سرد ہوا میں باہر نکلنے سے یک لخت سردی لگ جاتی ہے یا جو سردی تلخ جیسے سرد پانی میں گود پڑنے یا سرد بارش یا لکڑیوں کھڑے ہونے یا سرد ہوا کے جھونکے میں خاصہ حالت پسینہ کھڑے ہو جانے سے لگ جاتی ہے۔ وہ بہت سی بیماریوں کا بڑا بھاری ذریعہ ہو سکتی ہے ایسے ہی اگر کسی گائے کا حیوانہ سرد پتھر پر پڑا ہوا ہو تو اس میں مرض میائٹس کا آغاز ہو سکتا ہے۔ یک لخت سردی لگ جانے کا اثر ان امراض تنفس کے کثیر الوقوع ہونے سے بخوبی ثابت ہے۔ جو موسم بہار یا موسم خزاں میں تبدیل موسم پر وقوع میں آتے ہیں۔ جبکہ حرارت کے تغیرات بہت زیادہ ہوتے ہیں اور جبکہ نظام بدنی جو یک لخت تبدیلی کو برداشت کرنے کا عادی نہیں تھا اس تبدیلی کے لئے طیار نہیں ہوتا۔ نیز یہ بھی خیال رکھنا چاہئے کہ سردی میں پڑے رہنے سے سرخ ذرات خون میں الگ الگ ہو جانے اور صل ہو جانے کا میلان ہوتا ہے۔ اور یہ حالت خاص خاص حیوانات میں عموماً ہوا کرتی ہے۔ کڑھ ہوائی کی حالت بھی اکثر اوقات مرض کا ایک سبب خاص ہوا کرتی ہے۔ خصوصاً جب اس میں بدبودار یا غراش پیدا کر نیوالی ہوائیں بھری ہوئی ہوں۔ جو آگے تک مادوں یا بدروؤں اور موریلوں کے میلے کے سڑاؤ کے باعث یا کیمیائی کارخانوں کے مضر صحت ہوائوں یا زمین کے انجرات یا آگ جلنے سے پیدا ہوتی ہیں۔ نیز صحت کا اچھی حالت میں نہ ہونا دم لینے کی نالی کے کسی حصے میں مقامی غراش کا واقع ہونا یا جلدی سے بندش دم کا عارض ہو جانا یہ سب کڑھ ہوائی کی ایسی ہی خراب شدہ حالتوں کا نتیجہ ہو سکتی ہیں۔ علاوہ اس کے کم دبیش خراش دار شے کے کھٹوس ذرات کی موجودگی بھی جو خواہ زہریلے یا چھوٹ لگانے والے قسم کا ہو۔ بہت سی بیماریوں کا باعث ہوا کرتی ہے۔ نیز سنگتراش کو جو مرض تنائی سس یعنی رسل اور ریت کے ذروں سے جو افٹھلیا ہو جاتا ہے۔ وہ بھی ایسے ہی خراش کرنے والے مادہ کی معروف مثالیں ہیں۔ یہ خراشدار مادہ راستے کی خاک میں سے بھی اُٹ کر عمل کرتا ہے۔ اور انفلنگ یعنی چھوٹ لگانے والے ذرات کے عمل کی مثالیں موشی کی پھیپھڑوں کے امراض کی مختلف اقسام اور چھوٹ دار افٹھلیا اور

نیورکلیس یعنی سل کے کرم ہیں۔ جو خشک خاک کے ساتھ اڑ کر بذریعہ دم کشی اندر چلے جاتے ہیں۔ ٹولکسک ادویات یا زہریلی اشیاء جو ہوا میں سے اڑ کر اندر داخل ہوتی ہیں وہ سنگھیا۔ پلارہ اور سیسہ کے مرکبات ہیں۔ ہوا کی تری سے بلغمی مزاج اور خشکی سے صحت ناقص پیدا ہوتی ہیں۔ ایک سے عصبی مزاج اور دوسرے سے نیوروسیس کا میلان۔

افھلیا اور جلدی امراض پیدا ہوتے ہیں۔ ہوا کا دباؤ حیوانی صحت پر بڑا بھاری اثر کرتا ہے۔ مثلاً اگر سیرومیٹر میں پارہ بہت نیچے اُتر آئے تو اُس کے ساتھ ہی اعصابی خرابیاں (مثلاً نیورالجیا) وغیرہ پیدا ہو جاتے ہیں۔ نیز اگر ہوا میں دو متضاد برقی قوتوں سے تناؤ پیدا ہو رہا ہو۔ تو اُس سے جو انسانوں میں مزاج کا بھاری پن۔ سُستی اور اضطراب برق کے وقوع سے پہلے ہوتا ہے۔ اور جو آرام و تسکین اُس کے بعد ہوتی ہے اُسے سب جانتے ہیں۔ چنانچہ اس اثر سے خانگی حیوانات بہ نسبت انسانوں کے علی الخصوص زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔ مثلاً خنازیر طوفان کی آمد کے وقت پر اپنے باٹوں میں یا نشست گاہوں کے نیچے بیٹھ جانے کی رغبت ظاہر کیا کرتے ہیں۔ اور جیسا کہ یہ امر اُس عصبی خلل سے جو بعض اوقات حاملہ بھیڑوں کے اسقاط حمل تک پہنچ جاتا ہے۔ یا اُس سخت اضطراب بلکہ دردناک چخوں سے جو خانگی بلیاں وغیرہ ایسے موقعوں پر مارا کرتی ہیں ظاہر ہوتا ہے۔

ہوا کا بہت بڑا برقی کھچاؤ خشک ملکوں میں پایا جاتا ہے۔ جہاں ہوا میں بر باعث نمی نہ ہونے کے برقی قوت کے منتشر کرنے اور اُس کے برابر کر دینے کی قابلیت اچھی نہیں ہوتی۔ اور برق کی مثبتت اور منفی قوتیں علیحدہ علیحدہ ہوائی بادلوں اور زمین میں جمع ہو جاتی ہیں۔ ہوا میں آوزوں گیس کی موجودگی جو عموماً برقی شراروں کے وقوع سے لازمی طور پر پیدا ہوتی ہے۔ خلل انداز اثر پیدا کرنے کا باعث خیال کی گئی ہے۔

کیونکہ جب یہ زیادہ ہو تو صاف طور سے میوکس جھلی پر خراش کرتی ہے۔ لیکن ایسی زیادتی غالباً اُس وقت تک تو ہوتی نہیں جب تک اُس کو مصنوعی طور پر نہ پیدا کیا جاوے۔ جیسا کہ عموماً اُس کو دیکھا جاتا ہے اس کا اثر اینٹی سپٹک اور صحت بخش ہوتا ہے۔ تائیچی سے ہمیشہ صحت عامہ میں خلل واقع ہوتا ہے۔ کیونکہ اس سے کمی خون (انیمیا) اور

زردی رنگ پیدا ہو جاتی ہے۔ روشنی عموماً طاقت بخش ہے۔ لیکن اگر آنکھوں پر صمبل
 کی کھڑکیوں سے تیز شعاع پڑے یا کھلی ہوا میں جب منہ زیادہ زور سے کھینچی ہوئی
 لگام سے اوپر کو اٹھا ہوا رہے۔ یا سفید خاک سے منعکس ہو کر پڑے اور سب سے بڑھکر
 جب وہ برف پر سے چمک کر پڑے تو اس سے اکثر اوقات سوزش یا آشوب چشم اور
 اندھاپن پیدا ہو جاتا ہے۔ اقسام زمیں بھی مرض کا اکثر بڑا قوی سبب ہو سکتی ہیں مثلاً
 گھنے درختوں والی مرطوب سرد اور سیلابی دار زمینوں پر عموماً ہوا کی سردتیں ہوا کرتی ہیں
 جن میں نمی اچھی طرح سے بھری ہوئی ہوتی ہے۔ اس سے نظام صحت پر بڑا خراب اثر
 پڑا کرتا ہے۔ مرطوب مٹی اور مختلف اقسام کی نمدار زمینیں جو ارگے تک روئیدگی سے
 مالا مال ہوتی ہیں۔ بے شمار پھو جنک مائی گرو بس یعنی مرض کو پیدا کرنے والے جاندار
 کرموں کی پیدائش کا قدرتی گھر ہوا کرتی ہیں۔ مثلاً تپ لرزہ و انتھر اس کے اندرونی
 اکٹی نو مائی کو سس ہمارا جک سپٹی سیمیاخی سے پیدا ہوتے ہیں۔ اچھی طرح نمی سے پاک
 کئی ہوئی کنگرہ دار زمینیں عموماً صحت افزا ہوتی ہیں۔ تا وقتیکہ ان میں بہت کثرت سے
 گلزار نہ ہو اگر گے مادہ نہ ہو۔ جن میں کثرت سے الکلائن یا دوسرے معدنی مادے
 موجود ہوں۔ وہ زمینیں بھی مضر صحت ہوتی ہیں۔ اور جو لوگ مگنیشیم یعنی چونہ کی زمین پر
 رہتے ہیں۔ ان میں گوارڈ پھولا ہوا گلایا ہینگا کا زہر عموماً سرایت کر جاتا ہے اور مخبوط
 الحواس ہو جاتے ہیں۔ نیز امراض مثلاً مثلاً پتھری وغیرہ میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اسی
 طرح ناقص خوراک اور تغذیہ سے خانگی حیوانات بہت سے امراض کا شکار ہوتے ہیں۔
 زندہ جانوروں کی حالت عموماً زدی ہو جاتی ہے۔ جبکہ کھلانے والا ایک ہی آدمی ہو۔
 لیکن جب وہی خوراک باقاعدہ اور مناسبت طور پر احتیاط سے دی جاو جائے۔ تو اس سے
 ان کی حالت نہایت ہی عمدہ صحت پر قائم رہ سکتی ہے۔ سوکھی ہوئی گھاس اور نانج جبکہ
 بوسیدہ اور پھپھوندی دار ہو گیا ہو۔ سو معدہ کا عموماً باعث ہوا کرتے ہیں۔ اور ان سے
 مثلاً نظام عصبی یا عام طور سے تغذیہ و نشوونما میں خرابی واقع ہو جاتی ہے۔ اور ارگوٹ
 آف رائی اقسام کی گھاس بلحاظ روئیدگی کے بعض مدارج کے یا جب خاص حالتوں

میں پیدا ہوں تو عصبی خرابیوں۔ اسقاط اور اشتہار و اعضا میں گنگرین کی پیدائش کا باعث ہوتے ہیں۔ چارے میں بے شمار قسم کے نباتاتی زہر شامل ہو سکتے ہیں۔ اور اس طرح گوشت خور جانوروں کی خوراک میں حیوانی سمیات کو بچانا بھی ممکن ہے۔ بہت سے اعلیٰ قسم کے چارے اپنی خاص خاص روئیدگی کے موقعوں پر زہریلے ہو سکتے ہیں۔ مثلاً صرف کسی قدر پختی ہوئی چری۔ جوار۔ باجرا۔ کساری وال یا جوار و سبجی وغیرہ۔ پانی اور پانی کا بہت سا پیا جانا بھی بہت سے امراض کا باعث ہوتا ہے۔ جگالی کرنے والے جانور جب پانی سے محروم رکھے جائیں تو جگالی نہیں کر سکتے۔ اور اس سے پہلے اور اکثر تیسرے حصہ معدہ میں بھی بذریعہ خمیر اٹھنے کے بٹپنی یعنی اچھارہ و دیگر امراض کی خرابی واقع ہو جاتی ہے۔ گھوڑوں کو آناج کی قسم کی غذا کے بعد پیٹ بھر کر پانی سے ضرر ہو جاتا ہے۔ کیونکہ ایسا کرنے سے وہ اجزائے البیومن جو ابھی تبدیل نہیں ہوئے۔ انٹریوں میں چلے جاتے ہیں۔ جن سے سور معدہ اور سور معاء دونوں لاحق ہوا کرتے ہیں۔ اسی طرح بند اور سڑے ہوئے پانی کے پینے سے مویشیوں کو پچیش اور اسہال لگ جاتے ہیں۔ اور نمک و چونے کی قسم والے پانی سے عموماً گوانٹر یعنی مہنگا یا پھولا ہوا گلے کا زہر سرایت کر جایا کرتا ہے۔ بعض بعض جرم مثلاً بلیریا کے کرم اور گوما بے سی اس یعنی ہیضہ۔ پچیش اور موسمی بخار کے کرم عموماً قدرتی طور سے خراب شدہ پانی میں ہی پائے جاتے ہیں۔ اور دوسرے جرم مثلاً اتھراکس بے سی لس کنوول۔ چھپڑوں اور دریاؤں کی کیچڑ اور گاڑھ میں ہی زندگی حاصل کرتے ہیں۔ اور پانی کے ذریعہ جسم میں داخل ہو جاتے ہیں۔ صطبل میں لازمی طور پر آرام دیئے جانے سے عموماً جگہ اور امعاء کی شستی۔ عام کمزوری پٹھوں کی اور جگر و دل کے اجزاء میں چربی کا پڑ ہو جانا عارض ہوتا ہے۔ اور چند ماہ تک غذا کو بکثرت کھانے اور شراب کھینچنے کے کارخانہ کی گرم ہوا کے صطبل میں پینچے اور مطلق آرام میں رہنے سے مویشی نسل کشی کے کام کے لئے عموماً برباد ہو جاتے ہیں۔ بخلاف اس کے مد سے زیادہ محنت بھی کثرت سے بیماریاں پیدا کرتی ہے۔ چنانچہ پٹھوں کا تھک جانا

کبچھن یا اجتماع خون انفلا میشن یا سوزش۔ کیمپ۔ تشنج۔ کجسٹڈنگ یا پھیپھڑوں
 میں اجتماع خون دل کی حرکت کا بند ہو جانا یا اُس کا پھٹ جانا۔ سکتہ دو دیگر خون کا پھٹ
 نکلنا وغیرہ۔ عام بیماریاں ہیں۔ جو اس سے پیدا ہوتی ہیں۔ پٹھوں کے کام سے جو
 سار کو لیکٹک ایسڈ زیادہ ترقی پذیر ہوتا ہے۔ اُس سے جو حیوان انحقراکس میسلین
 میں نہ بھی مُبتلا ہونے والا ہو۔ تو اُس میں مُبتلا ہونے کے قابل ہو جاتا ہے۔ عملی
 اسباب میں کثرت محنت پٹھوں پر زور کا دباؤ۔ اُن کا پھٹنا۔ اور دوسرے مُضرات
 بھی شامل ہیں۔ غیر اجسام۔ سنگ مشانہ اور خوراک کا پھنس جانا۔ جلد کے پٹھوں کی
 رگڑ جو زین یا دوسری چیزوں سے پیدا ہوتی ہے۔ اور وہ دباؤ بھی جس سے عمل جذبات
 کا اور ایڈرونی یعنی سوکھ جانا پیدا ہوتے ہیں شامل ہیں۔ ان کے علاوہ نباتاتی معدنی یا
 حیوانی زہراور خوردبینی اجزائے حیوانی بھی شامل ہیں۔ جو جسم حیوان میں ضرر رساں
 خمیر کا عمل پیدا کرنے سے نقصان دیتے ہیں۔ ان کا ذکر تفصیل آگے کیا جاوے گا۔
 مائی کروڈرگنز کم کی بابت اس وقت صرف یہ بتلایا جاسکتا ہے۔ کہ یہ یقینی طور سے
 تمام مُنقل ہونے والی بیماریوں کا موجب ہوا کرتے ہیں۔ اور مختلف خیالات کی بُنیاد
 پر ان امراض کے بھی مختلف نام ہیں۔ چنانچہ یہ ان تھیک امراض ہوتے ہیں۔
 جو اس طرح سے جسم میں لگ جاتے ہیں۔ جیسے کہ پودا زمین میں بڑھنے اور پھولنے
 کے لئے لگایا جاتا ہے۔ نیز زائی موٹک یا خمیر پیدا کرنے والی ہوتی ہیں۔ کیونکہ ان میں
 اصلی سبب بڑھتا رہتا اور خمیر کی مانند پھیلتا رہتا ہے۔ ان امراض کو کینٹینس اُس
 وقت کہتے ہیں جبکہ کسی ذریعہ وسطی یا باہمی سے ان میں ترقی ہوتی جاوے۔ انفکشن
 یہ اُس وقت کہلاتی ہیں جبکہ نہ صرف بذریعہ چھوت کے بلکہ بذریعہ ہوا کے اُڑ کر جالگیں
 جب یہ عام طور پر حیوانات کو یا کسی خاص جنس حیوانات یا کسی خاص نسل حیوانات
 کو لاحق ہوں۔ عموماً جبکہ انفکشن کی زد میں ہوں۔ تو اُس وقت ان کو اپنی زواہک کہتے
 ہیں۔ جب کسی خاص مقام کی زمین یا اُس کے حالات میں جرم کو پتھو جنک (یعنی
 بیماری پیدا کرنے والے) اثر میں تبدیل کر دینے کی یا جن میں نامبرودہ مقام کے جسم

حیوان کے اندر خاص اس قسم کے امراض کی قابلیت پیدا کر دینے کی خاصیت ہو۔ اور جو مقام مذکور تک محدود رہتی ہے اینزوائک کہلاتے ہیں۔ ان امراض کو اُس وقت سپورٹک کہتے ہیں۔ جبکہ ہر ایک ایسی حالت مرض بلا واسطے دوسری کسی حالت کے واقع ہو۔ جب یہ امراض تمام حیوانات کو بلا استثناء بغیر لحاظ ترجیح کے لاحق ہوں تو ان کو پین زوائک کہتے ہیں +

الفاظ ان تھیک۔ زائی موٹک اور کیٹجس۔ ان بیماریوں کی بابت جو موجودہ زمانہ کے خیالات ہیں۔ اُن کو بہت ہی اچھی طرح سے ظاہر کرتے ہیں۔ مثلاً لفظ انفکس سے اب یہ مراد ہے۔ کہ کسی جرم کا ہوا میں اُڑتے ہوئے کسی ذریعہ سے جانور کے جسم میں دخول پانا۔ دراصل یہ میڈیٹ کنجیم ہوتا ہے +

لفظ زائی موٹک سے صاف طور پر معلوم ہوتا ہے۔ کہ کس طریقہ سے جسم کے اندر بیماری کا جرم ترقی پاتا ہے +

سروں
کا پھٹ
سے جو
میس
عملی
ات
س کی
اجنبات
ندی یا
سال
کا۔
سے
بنیاد
با۔
ونے
بن ہیں
س
س
لیں
مات
کتے
یعنی
نیم

باب سویم

علم علامات و تشخیص امراض سیمبولوجی

تعریف - تشخیص سے بذریعہ علامات و دیگر حالات جو جانور ظاہر کرے جا مرض و خاصیت مرض کا معلوم کرنا اور پتہ لگانا مراد ہے *

دوسرے لفظوں میں تشخیص اُس ہنر کو کہتے ہیں جس سے بیماریاں شناخت کی جاویں۔ اور مختلف امراض کے مابین تمیز کی جاسکے۔ مثلاً اگر کسی ڈاکٹر حیوانات سے کسی مریض جانور کی بابت رائے طلب کی جاوے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ ہر ایک ایسے حالات کو معلوم کرے جس سے اُسے مریض کا پورا پورا حال معلوم کرنے میں مدد ملے۔ مرض کی تشخیص کرنا جس کے لئے ہم کو سخت کوشش کرنا چاہئے۔ وٹیری نری ڈاکٹر کا پہلا کام ہے جس کے بعد اگر خوراک اور علاج وغیرہ کا عمدہ انتظام کیا جائے گا۔ تو عمدہ نتائج ظہور میں آئیں گے۔ نیز ڈاکٹر کو چاہئے کہ ایسی تجاویز اور احتیاط عمل میں لاوے کہ امراض متعدی پھیلنے نہ پاویں *

جب تشخیص غلط ہوتی ہے۔ تو نا تجربہ کاری سے جو علاج معالجہ کیا جاوے۔ خوفناک ہو جاتا ہے۔ اور فال مرض یا اُس کے اغلب نتائج کا معلوم کرنا بھی صرف خیالی ہی ہوگا۔ کیونکہ اسباب مرض معلوم نہیں ہوتے اور اس وجہ سے معالج نہایت ضروری احتیاط اور تجاویز بھی عمل میں لانے سے قاصر رہتا ہے۔ مثلاً اگر کوئی گلینڈرز والا گھوڑا کسی رجمنٹ کے صطبل میں آجاوے اور مرض تشخیص نہ کیا جاسکے تو کئی ٹیمین

یعنی چھوٹ کے ذریعہ تمام گھوڑوں میں مرض گلینڈرز پھیل جائے گا۔ لہذا تشخیص کی ضرورت مستلزم امر ہے اور علم طب کے پڑھنے سے بھی یہی مطلب ہے۔ کہ اُس میں قابلیت حاصل ہو یعنی مرض کا تشخیص کرنا اور جو علامات ناواقف لوگ نہیں دیکھ سکتے اُن کی ٹھیک شناخت کرنا آجائے۔ طبابت کی لیاقت قدرتی فہم علم سائنس اور بہت بڑے طبی تجربہ سے حاصل ہو سکتی ہے۔

تشخیص کرنے کے وسائل اور مشکلات۔ تشخیص کے وسائل تھوڑے ہیں یعنی قیاسی اور میکینیکل یعنی عملی ہوتے ہیں۔

تھوڑے شکل۔ یعنی قیاسی وسائل وہ ہیں جن سے امراض کا پورا حال اور اُن کی تمام معلوم ہو سکیں۔ تشخیص کرنے سے پیشتر ڈاکٹر کو ہر ایک مرض کی خاص علامات سے واقف اور ماہر ہونا چاہئے۔ امراض کے مشاہدہ اور طبی تشریح الاعضاء سے ہمیں تشخیص کرنے کی لیاقت ہو جاتی ہے۔ پس اگر ہم اپنے حواس کو ہوشیاری سے بآہستگی اور ٹھیک طور پر کام میں لاویں تو ہمیں مرض کی علامات کا اثر معلوم ہو جانے سے حصول کی تبدیلیوں کا اثر ابھی طرح معلوم ہو سکتا ہے۔ اور ہم اُن کی موجودگی اور اُن کے اسباب کو بھی جان سکتے ہیں۔ نیز یہ معلوم کر سکتے ہیں کہ مرض کس درجہ تک پہنچ گیا ہے۔ علاوہ بریں ڈاکٹر کے پاس ہمیشہ ایسے اوزار ہوتے ہیں جن کے ذریعہ تشخیص میں بڑی مدد ملتی ہے۔ مثلاً تھرمامیٹر یعنی آگہ مقیاس الحرارة۔ ساؤنڈس۔ ٹروکار۔ ایکسپلورنگ نیڈل۔ اسٹیتس کوپ وغیرہ۔ بعض اوقات میکراسکوپیکل اکزامینیشن یعنی امتحان بذریعہ خوردبین یا میکیکل اینالسز یعنی کیمیاوی تشریح یا اینالیکو لے شنس یعنی ٹیکہ لگانا ضروری ہوتا ہے۔ غرضیکہ ان تمام تجاویز سے ہمیں خاصیت مرض کے معلوم کرنے میں مدد ملتی ہے جس سے ہم پوری پوری تشخیص کر سکتے ہیں۔ اور یاد رہے کہ اگر ڈاکٹر ذرا غفلت کرے تو بہت غلطیاں کر دیوے گا۔ جس سے اُس کی شہرت اور نیک نامی میں فرق آجائے گا۔ نیز اگر ڈاکٹر کو اپنی غلطی ثابت ہو جائے تو اُس کو ضد نہیں کرنی چاہئے۔ بلکہ اپنی غلط تشخیص کو ٹھیک کرنے میں ہمیشہ مستعد رہنا چاہئے۔ اور ناواقفیت وہ مریض کو

دیکھ کر اُس کا اچھی طرح امتحان نہ کر لیوے ڈاکٹر کو بہت ہوشیاری سے جواب دینا چاہئے۔ اور مریض کی موجودگی میں اُسے بے خوف ہو کر امتحان شروع کرنا چاہئے۔ نیز مریض کا بہت احتیاط سے ملاحظہ کرتے ہوئے ہر ایک علامت اور نشان کو جو کہ تشخیص میں کارآمد ہو۔ غور سے دیکھنا چاہئے۔

تشخیص کی مشکلات۔ جانوروں کے امراض کی تشخیص کرنے میں زیادہ مشکل بات یہ ہوتی ہے کہ وہ بول نہیں سکتے اور جو تکلیف وہ معلوم کرتے ہیں اُس کی جگہ وغیرہ ہم کو بتلا نہیں سکتے۔ لہذا وٹیری نیری ڈاکٹر کو مجبوراً تحقیقات کے تمام طریقہ متواتر طور پر کام میں لانے پڑتے ہیں۔ تب جا مریض معلوم ہوتی ہے۔ اور بعض حالات میں تو یہ بالکل ہی ناممکن ہوتا ہے۔ مثلاً لنگ کے امراض میں یہ تصفیہ کرنا مشکل ہو جاتا ہے کہ لنگ شولڈر یعنی شانہ یا فٹلاک یا باگچی یا پیر کے امراض کے باعث وقوع میں آئی ہے۔ ایک ہی لنگ میں مختلف امراض کی موجودگی سے بھی تشخیص اکثر خراب اور نامکمل رہ جاتی ہے۔ کبھی کبھی دیرینہ امراض نئی بیماریوں کو چھپا لیتے ہیں۔ نیز سطح جسم پر جو تبدیلیاں واقع ہوتی رہتی ہیں۔ اُن سے بھی ملاحظہ کرنے والے کی توجہ اکثر بھڑکتی ہے جس سے وہ اکثر نقصانات عظیم کے معلوم کرنے سے باز رہ جاتا ہے۔

چونکہ جانوروں کی اصلی حالت کے تغیرات اور اصلی فزیا لوجیکل اموات کے بدل جائیگا۔ تاہم ہی مرض یا مریض حالت ہے۔ لہذا آدقتیکہ ہمیں جانوروں کی حالتِ صحت کا علم کماحقہ اور اچھی طرح نہ ہو۔ ہم ان مریض تغیرات یا حالتِ مرض کو سمجھ ہی نہیں سکتے اور یہ طلبہ کو خود تندرست جانوروں کے مشاہدے اور تحقیقات سے حاصل کرنا چاہئے۔ جو اپنے جملہ اعضاءِ حس سے کام لیا کریں یعنی دیکھنا سیکھیں اور محسوس کرنا وٹولنا۔ سونگھنا اور سننا وغیرہ باقاعدہ سیکھیں۔ تاکہ طبیعت تشخیص کرنے کی قابلیت پیدا ہو۔

تشخیص کا انحصار عموماً مرض کی علامات کو اچھی طرح سمجھ کر غور کرنے پر ہونا ضروری ہے۔ علامت مرض کی ایک قابل قدر شہادت ہوتی ہے۔ لیکن ممکن ہے کہ علامات سے مرض تو معلوم ہو جائے۔ مگر تشخیص کی اغراض پوری نہ ہو سکیں۔ اسی لئے فقط نشان

جو کسی پتھا گنویک علامات کے واسطے استعمال کیا جاتا ہے۔ (دو علامات جن سے مرض کی خصوصیت کی تصدیق ہو سکتی ہے) اگر ان معنوں میں استعمال کیا جاوے تو نقطہ نشان سے مراد ایسی علامت ہوتی ہے۔ جو غرض تشخیص کی علامت کو بتلائے۔ کسی مرض کی تشخیص سے مفصلہ ذیل معلومات مراد ہیں۔ (۱)۔ علامات مرض کا معلوم کرنا۔ (۲)۔ مریض حصہ جسم یا عضو ماؤف کا جان لینا۔ (۳)۔ خاصیت مرض کو پہچان کر اس کا نام معلوم کرنا۔

حالت اصلی کا کوئی انحراف یا اصلی حالت صحت میں کوئی تبدیلی جو دیکھنے میں آوے علامت کہلاتی ہے۔ ایناٹمی اور فزیالوجی سے اعضا جسم کی اصلی حالت صحت اور ان کے صحیح افعال معلوم ہوتے ہیں۔ اور علم علامات سے مریض تشریح افعال الاعضاء جانی جاتی ہے۔

(۱)۔ مزاجی علامات۔ وہ ہیں جو سارے نظام بدنی پر اثر ڈالتی ہیں۔ جیسے کہ جسم کی حرارت کا زیادہ ہو جانا یا لرزہ کا دورہ ہونا۔

(۲)۔ مقامی علامات وہ علامات ہیں جو کسی خاص مقام تک محدود ہوں۔ جیسے سرخی کسی مقام کا دردناک نازک حالت میں ہونا۔ ورم۔ گھاؤ وغیرہ۔

(۳)۔ حسی علامات وہ سب علامات ہیں جو مشاہدہ کرنے والے کے تمام حواس سے معلوم ہو سکیں۔ حیوانات سفلی میں یہ علامات کام میں آ سکتی ہیں۔

(۴)۔ نفسی علامات وہ علامات ہیں۔ جن کو خود مریض ہی معلوم کرتا ہے۔ جیسے کہ درد دوران سر۔ سردی۔ گرمی۔ اندھاپن۔ اینٹھ جانا۔ پس ایسی علامات تو صرف انسانوں سے ہی معلوم ہو سکتی ہیں۔ جو اپنی محسوسات کو زبان سے بتلا سکتے ہیں۔ مگر حیوانات سفلی میں ان کو صرف بطور نتیجہ دیگر حالات کے اخذ کر سکتے ہیں۔ مثلاً درد کی موجودگی کا لنگڑاپن یا دباؤ سے چھجک جانے سے نتیجہ نکالا جاسکتا ہے۔ اور دوران سر کا غیر مستقل چال سے۔ چونکہ بیطار کو صرف اپنے حواس کی ہی علامات پر محدود رہنا پڑتا ہے اس لئے اس کا کام خاص طور سے مشکل ہے۔ لیکن اس کا اجر بھی اُسے مل جاتا ہے۔

کیونکہ اسی پر عہد و درہنہ کی وجہ سے عہد غور و خوض کرنے والے عملی بیطار کی عقل میں زیادتی ہوتی ہے۔

(۵) ڈاکٹر گٹ علامات (ایڈیو پیٹھک) دو علامات ہیں جو مرض کے مقام سے متعلق ہوتی ہیں۔ جیسے کہ سُرخی۔ اکسوڈیشن یعنی رساؤ اور انفلامیشن یعنی سوزش یا ورم۔
(۶) ڈاکٹر گٹ علامات (سمپٹمٹک ڈیمینٹ) اصلی مرض سے الگ معلوم ہوا کرتی ہیں جیسے کہ بد ہضمی میں سر درد ہو جایا کرتا ہے۔ یا بیماری جگر میں داہنی طرف کے مونڈھے میں کچی واقعہ ہو جاتی ہے۔

(۷) پیریانی ٹوری یا پری کرسی یعنی مرض کی ابتدائی علامات کسی مرض کی تشخیصی علامات سے پہلے واقع ہوتی ہیں۔ مثلاً بخار کی آمد سے پہلے سُستی اور کمزوری پیدا ہو جاتی ہے اور نوجوان گھوڑوں کے مرض سٹریگلنز سے پیشتر عام حالت بے رونق ہو کر کمی اشتہاؤ کام نہ کرنے کی خواہش پیدا ہو جاتی ہے۔

بعض لوگوں کو مانند اور چیزوں کے علامات کے پہچاننے کی بھی زیادہ فطرتی قابلیت ہوتی ہے۔ لیکن سب لوگ بذریعہ اچھی تربیت کے ہی اس قابلیت اور عادت کو اچھی ترقی دے سکتے ہیں۔ چنانچہ سب سے ضروری بات ان عادتوں کے پیدا کرنے کے واسطے یہ ہے کہ ہمیشہ بالکل ایک طریقہ پر عمل کیا جاوے۔ مگر اس طرح نہیں کہ اس میں بلحاظ حالات کے سرمو تفاوت نہ ہو۔ بلکہ جہاں کہیں صحیح قوتِ مزینہ اور تجربہ اس امر کا مقتضی ہو اُس میں اختلاف بھی کیا جاسکتا ہے۔

تشخیص کی تجاویز جن آدمیوں کی زیر نگرانی مریض جانور رہتے رہے ہوں اُن سے مرض کی بابت دریافت کرنے سے ہم کو بہت مفید حالات معلوم ہو سکتے ہیں اور بعد ازیں مریض کا امتحان کرنا چاہئے۔ بیمار دار یا مریض کے نگراں آدمی سے سوالات کرنے سے پیشتر ڈاکٹر کو چاہئے کہ مریض کو ایک سرسری نظر سے دیکھ جاوے جس سے وہ اقسام جانور ان جنس۔ عمر۔ قد۔ نسل اور یہ معلوم کر لیگا کہ جانور کس کام میں آتا رہا ہے۔ ڈاکٹر کو اس سرسری نظر کے ملاحظہ سے ضروری حالات معلوم ہو جاتے ہیں۔

مثلاً قسم کے لحاظ سے اُس کو یہ بات معلوم ہو جائے گی کہ گھوڑے میں توپری ٹوئٹس جلد مُلک ہوتا ہے۔ اور بیل میں اُس کا دوران بہت آہستگی سے اور دیر پا ہوتا ہے۔ بہت سے امراض صرف مالدین میں پائے جاتے ہیں زروں میں نہیں ہوتے۔ مثلاً ملک فیور۔ پریورل فیور۔ ایپا پلکسی بوجہ بخا دخن وغیرہ جانور کی عمر سے بھی چند خاص امراض کا مشبہ ہو سکتا ہے۔ مثلاً پچھیروں میں اسپلٹ کی لنگ اور اسٹرنگلس بوڑھے گھوڑوں میں گلینڈرس اور پموزی ایفمی سیماءو اکرنا ہے۔ نیز اس سرسری امتحان سے ڈاکٹر کو بیرونی تبدیلیاں بھی (اگر واقع ہوئی ہوں) معلوم ہو جائیں گی۔ اور یہ بھی معلوم ہو جائے گا۔ کہ جانور مرض کے برداشت کرنے کی طاقت رکھتا ہے یا نہیں گو جانور کی حالت اُس کے کھڑے ہونے کی وضع اور چہرہ سے مرض کی طاقت دریافت کرنے میں کبھی دھوکہ بھی ہو جاتا ہے۔ آئی لڈس میں پلوں کا درم۔ درو سے اعضا کا سُکڑنا جسم کا ٹیٹ نس کے موافق لٹھٹنا۔ جلد پر آبلوں وغیرہ کا نمودار ہو جانا۔ ناک سے اخراج کا ہونا وغیرہ اسباب سے ہم کو قیاس کرنا چاہئے۔ کہ کیا مرض ہو سکتا ہے۔ اور تب جانور کی بابت ہم ٹھیک طور پر سوالات کر سیکنگ خاموشی سے جلد امتحان کرنے کے بعد تفتیش شروع کر دینی چاہئے۔ جو مختصر یا طریقہ اور کامل ہو تب فائدہ سوالات نہ کئے جاویں اور جو سوال کیا جائے حتی الامکان بہت مشرّح ہونا چاہئے۔ سوالات بیماری پر منحصر ہوتے ہیں۔ لیکن ہم کو اس طرح شروع کرنے چاہئیں :

سوال۔ جانور کتنے عرصہ سے بیمار ہے۔ کچھ کھاتا بھی ہے۔ کبھی لیٹا ہے۔

کیا ایک بیمار ہو گیا تھا۔ وغیرہ وغیرہ امتیاط سے سوالات کرنے کے بعد ڈاکٹر اکثر جانور مرض کو تحقیق کر سکتا ہے۔ مگر سائیس یا مالک مریض کا بیان سُکر پہلی علامت کو دیکھ کر واقع شدہ علامات کا ملاحظہ کر کے بھی ہماری رائے غلط ہو سکتی ہے۔ گو ٹھیک طور پر سوال پوچھنے سے دقیق معاملات سہل ہو سکتے ہیں۔ اور نیز یہ بھی معلوم کیا جاسکتا ہے۔ کہ جانور پیشتر بھی کچھ بیمار ہوا ہے یا نہیں۔ اور اگر جانور بہت عرصہ تک بیمار رہا ہو تو بھی معلوم ہو جائے گا۔ غرض جو حالات ان سوالات سے معلوم ہوں انہیں اچھی طرح

تحقیق کرنے چاہئیں۔ ہم کو مریض کے مالک کی ہٹ اور سائیس کی خیالی باتوں پر ہرگز نہ بھٹانا چاہئے۔ کیونکہ اُن کی غفلت سے اکثر مرض بڑھ جاتا ہے۔

ہسپتالوں میں مریضوں کا (کلینکل) امتحان کرنے سے خاص یہ ہی مطلب ہے کہ علامات کا ٹھیک انفصال کیا جاسکے۔ لہذا ایسے امتحان میں مریض کی بیرونی شناخت اُس کی عام حقیقت اور ہر عضو بدن کا بہت ہی احتیاط سے امتحان کرنا نہایت ضروری اُمور ہیں۔ پس اس غرض سے کہ بہت ضروری اُمورات میں مغالطہ کا امکان ہی نہ ہے ہمارے لئے سب سے اچھی بات یہ ہے کہ مقررہ تجویز کے مطابق امتحان شروع کرتے ہوئے مختلف اعضاء جسم کو ترتیب وار دیکھتے جاویں۔ اور یکے بعد دیگرے ملاحظہ کرنے کے بعد امتحان ختم کریں۔ چنانچہ مندرجہ ذیل ترتیب امتحان کے لئے تجویز کی گئی ہے:-

(۱)۔ مریض کی کیفیت سابقہ۔

(۲)۔ جنرل اکزامی نیشن یا عام امتحان یعنی (۱) حلیہ۔ (۲) قسم۔ (۳) جنس۔ (۴) رنگ۔ (۵) عمر۔

قد و نسل مریض۔ (۲)۔ جانور کی عام بیرونی وجاہت۔ اُس کی وضع نشست و برخاست حالت جسم کہ کمزور اور ڈوبی ہے یا فربہ اور حالت تنفس وغیرہ۔ (۳)۔ جلد کی حالت۔ (۴)۔ نبض۔ (۵)۔ ظاہری میوکس جھلی اور (۶)۔ ٹیمپریچر۔

(۳)۔ خاص امتحان یا سپیشل اکزامی نیشن یعنی (۱)۔ اعضاء تنفس۔ (۲)۔ اعضاء

ہضمیت۔ (۳)۔ اعضاء قارورہ۔ (۴)۔ آلات تولید۔ (۵)۔ دوران اعصاب اور (۶)۔

لو کو موشن یعنی حرکت دینے والے اعصاب کا امتحان کرنا۔

(۴)۔ خاص امتحانات۔ (۱)۔ ڈایاگنوسٹک اناکیبولیشنز یعنی ٹیکہ وغیرہ کے

نشانات۔ (۲)۔ لفیٹک غدود کا ملاحظہ اور (۳)۔ خون وغیرہ کا امتحان کر کے تشخیص

کا قائم کرنا۔

یہ کہ علامات کتنی ضروری ہیں۔ زیادہ تر اُن کے نمودار ہونے کے حالات پر

مختصر ہونا چاہئے۔ مثلاً بعض وقت معمولی اسباب سے ہی تندہرست جسم کی ایسی

حالت ہو جا سکتی ہے۔ کہ اُس میں علامات مرض کے لئے غلطی نہیں کرتی چاہئے۔ اگرچہ دیگر حالات میں ایسے معمولی اسباب علامات مرض ہو سکتے ہیں۔ مثلاً کسی گھوٹے کا خوراک نہ کھانا یا کم کھانا اکثر بحالت مرض ہی دیکھا جاتا ہے۔ مگر بحالت جوش و تحریر یا جبکہ خوراک خراب ہو تب بھی ایسا ہو سکتا ہے۔ لہذا ڈاکٹر کو ہمیشہ اسباب علامات کے ہی معلوم کرنے کی کوشش کرنا چاہئے۔ اور یہ کوشش کرنا چاہئے کہ علامات مذکور کسی مرض کے باعث وقوع میں آئی ہیں یا معمولی ہیں۔ اسی طرح تیزی تنفس کی علامات بھی کسی مرض کے باعث ہو سکتی ہیں۔ یا ورزش کرنے سے یا گرمی کی حدت سے بھی جو آرام کرنے کے وقت بھی ظہور میں آ سکتی ہیں۔ غرضیکہ جملہ امورات کا جن سے اصلی فزیا لوجیکل ترتیب میں تبدیلییں واقع ہو جانے کا امکان ہو لحاظ رکھنا چاہئے۔ مثلاً عمر مریض۔ بیگ پس آنا۔ حالت حمل۔ خوف زدہ ہونا وغیرہ۔

مریض گھوڑے کا کس طرح امتحان کرنا چاہئے۔ مالک اسپ یا سائیس سے حالات مرض دریافت کرنے کے وقت ہم کو چاہئے۔ کہ جانور کو بغور دیکھیں۔ ایسا کرنے کے لئے اپنی آنکھوں سے کام لیں۔ اور مریض سے ہٹ کر گھوڑے فاصلہ پر کھڑے ہوں تاکہ مختلف حصص جسم کا نظارہ اچھا کافی رہے۔ اس طرح سے ہم بہت کافی اور ضروری امورات کی تحقیقات کر سکیں گے۔ ہمارے طلبہ کا بہت بڑا تصور یہ ہے۔ کہ ملاحظہ کرنے کے وقت وہ مریض کے بہت نزدیک کھڑے ہوا کرتے ہیں۔ اور ہر بات کو نوٹ کرنے سے پیشتر جو ذرا فاصلہ پر کھڑے رہ کر کرنی چاہئے تھی اُسے ہاتھ وغیرہ بھی لگانا شروع کر دیتے ہیں۔ یاد رہے کہ جانور کے ساتھ ملکر کھڑے ہونے سے کچھ بھی نہیں دیکھا جاسکتا۔ لیکن اگر مناسب فاصلہ پر کھڑے ہوں تو ہم غور و احتیاط سے مختلف حصوں کا ملاحظہ کرنے پر اگر کوئی بات خلاف قاعدہ بھی ہوگی تو فوراً معلوم کر سکیں گے۔ مثلاً اس طریق سے ہم قسم مریض۔ جنس۔ رنگ۔ خلیہ۔ قد اور نسل وغیرہ معلوم کر سکتے ہیں۔ نیز مریض کے کھڑا ہونے یا لیٹنے کی وضع سے بھی ہم بہت کچھ تحقیق کر سکتے ہیں۔ اس کی حالت معلوم کریں کہ فرسہ ہے یا ڈبلا اور

یہ معلوم ہو جائے گا کہ مریض کس قسم کا ہے یا جو ش میں۔ جلد کی حالت کہ پسینہ ہے یا نہیں۔ اور کوئی پھنسی وغیرہ یا درم ایڈیما اور مرض جلد بھی اگر ہوگا تو پتہ لگ جائیگا۔ اور تعداد و طریق تنفس بھی دیکھ لیں گے۔ بہت سی بیماریاں تو محض گھوڑے کے غوسے ملاحظہ کرتے ہی تشخیص کر لی جاتی ہیں۔ مثلاً ٹسٹ نس یعنی کنڑا یا چاندنی۔ پورسی۔ لینٹس۔ پریپیورا۔ ہیمیراجیکا۔ دمہ اور ایسے ہی دیگر امراض۔ الغرض مریض کی عام بیرونی وجاہت تشخیص میں بہت ہی کارآمد ہوتی ہے۔

یہ امتحان سر سے شروع کر کے گلا۔ چھاتی۔ شکم اور پھر ٹانگیں دیکھنی چاہئیں۔ چمرے کی شناخت۔ آنکھوں کی حالت کنجنگ ٹایو۔ آنکھوں۔ منہ۔ نبض۔ ٹیمپہ پیمور۔ سب میگزینری مقامات کو دیکھنا چاہئے۔ فیرنگس اور لیٹنگس کو دیکھنا اور ان حصوں کی تبدیلیوں کو ملاحظہ کرنا چاہئے۔ اپنا ہاتھ جو گھر چیل پر گزار کر دیکھنا چاہئے۔ کہ کوئی بیرونی چیز تو حائل نہیں ہے۔ تب ہمیں چھاتی کا ملاحظہ پیل پے شن یعنی ہاتھ سے ٹٹولنے آسکل ٹیشن یعنی کان لگا کر سننے۔ پرکشش یعنی انگلیوں سے ٹٹونکنے کے ذریعہ کرنا چاہئے۔ پھر شکم۔ عضو تناسل اور مشانہ وغیرہ کا امتحان کرنا اور دیکھنا چاہئے کہ جلد صلی سے کم حس دار ہے یا زیادہ دربروں پر دباؤ دیکر دیکھنا چاہئے وغیرہ وغیرہ اس طرح مالک سے سوال کرنے اور جانور کا امتحان کر چکنے کے بعد دیگر تمام حالات اور تفاوت مابین مریض و تندرست اعضاء اور موجوداتی افعال سے ہم کو علامات معلوم کرنی چاہئیں۔ ملاحظہ کے ذریعہ مالک سے اخراج کا ہونا اور اس میں گھاؤ وغیرہ کی موجودگی اور رنگ وغیرہ معلوم ہو سکتی ہے پیل پے شن یا ٹٹولنے سے تحریک نشیب و فراز بڑھاؤ وغیرہ معلوم کئے جاتے ہیں۔ پرکشش سے پھیپھڑوں کا خراٹے دار نہ ہونا یا کھوس ہونا معلوم کیا جاتا ہے۔ آسکل ٹیشن سے چھاتی میں بے قاعدہ آوازیں معلوم کی جاتی ہیں۔ بہت سی علامات مختلف بیماریوں میں عام ہوتی ہیں۔ مثلاً جب ہم دیکھیں کہ ایک جانور لنگڑا ہے تو ہم کو معلوم کرنا چاہئے کہ لنگ کس سبب سے ہے۔ یعنی آیا ہڈی یا ٹینڈن یعنی نس یا لگے منٹ یعنی زرباطی یا ستودیل جھتی یا سلیغنی عضلات یا نرور یعنی اعصاب کے امراض سے ہے۔ پھر ہمیں

ٹانگوں کے تمام حصوں کو احتیاط سے ملاحظہ کرنا چاہئے۔ اور اگر جانور کے ناک سے اخراج ہوتا ہو تو اُس کو بھی شناخت کر کے تحقیق کریں کہ آیا ناک سے اخراج ہے یا خانہ نائے سر سے یا فینگس سے یا لیزنگس سے یا گٹرل پاچر یعنی گلے کے مقامات سے یا پھیپھڑے سے یا ایسا فیکس یا معدہ سے ہے یا صرف دانتوں کے کیریز یعنی مُردار ہو جانے سے ہے یا کسی خاص مرض مثلاً گلیٹنڈرس کا اخراج ہے ؟

بلص کی وضع انداز و طور۔ عام قاعدہ ہے۔ کہ تندرست گھوڑا دن کے وقت کھڑا رہتا ہے۔ یا اگر آرام کرنے کو کبھی لیٹ بھی جاتا ہے۔ تو کسی اجنبی کے نزدیک آجانے سے عموماً اُسی وقت کھڑا ہو جاتا ہے۔ گھوڑے اکثر ایک پہلو سے چت لیٹا کرتے ہیں۔ اور اگر صطبل کافی چوڑا ہو تو اپنے پیر پھیلا کر لیٹتے ہیں۔ تندرست گھوڑا آرام سے لیٹا کرتا ہے۔ اور ہوشیار اور چونکا دکھلائی دیا کرتا ہے۔ یہ قدرتی وضع ہے۔ بیمار میں گھوڑے کس کس انداز سے کھڑے ہوتے ہیں۔ سینہ کے امراض میں یا جبکہ کسی قسم کی تنگی تنفس لاحق ہو گھوڑے عموماً کھڑے رہتے ہیں۔ ہم کو معلوم ہے کہ مختلف بیماریوں میں گھوڑے کا مختلف طریقوں سے سنبھالتا ہے۔ مثلاً سورہقروٹ اور سٹریٹنگس میں اکڑاؤ سے پھیلا رہتا ہے۔ کیونکہ ناک کو نارمل پوزیشن میں رکھنے سے درد ہوا کرتا ہے۔ اسی طرح ٹیٹینس میں ناک آگے کو نکلی رہتی ہے۔ مریض جانوروں کا سر عموماً نیچا رہتا ہے۔ کان گرے ہوئے اور دست نظر آتا ہے۔ پیرا لیمبرا اور سروائیکل لیگمنٹ رُباط سر کے نقصانات میں بھی ہو سکتا ہے کہ سر نیچا رہے ؟

اکڑاؤ سے چپ چاپ کھڑے رہنا۔ اور حتی الامکان حرکت سے باز رہنا۔ سینہ یا دیوار شکم کی بہت پُر درو حالت مثلاً ذات الجنب (پلورسی) یا پیریٹونائٹس کی شہادت ہے ؟

جانوروں کے امراض دماغ میں مبتلا ہونے کے وقت دے اکثر غیر قدرتی انداز سے کھڑے ہوا کرتے ہیں۔ مثلاً گھوڑا صطبل میں ٹیڑھا کھڑا ہوگا سر اپنا کونے میں

دیکر آرام پانے کی غرض سے دیوار کے ساتھ لگا بیٹھا۔ یا اڑکڑے کے نیچے دھسایا گیا
ٹانگیں زیر شکم خوب کھچی ہوئی ہوں گی۔ بلکہ اکثر ایک ٹانگ اپنی بال مقابل کی ٹانگ کے
ساتھ آڑی واقع ہو سکتی ہے۔ یہ اکیوٹ یا سب اکیوٹ سوزش دماغ کے مریض
عموماً چپ چاپ کھڑے رہتے ہیں۔ اور اپنے گرد دواؤں سے بے خبر ہوتے ہیں۔
ان کی حرکات قوی نہیں ہوتی۔ اور بڑی مشکل سے پھچاڑی لگا سکتے ہیں۔
بوڑھے اور سن رسیدہ گھوڑے عرصہ دراز تک کھڑے رہتے ہیں۔

پلوریسی و نیمونیا ذات الجنب وذات الریه۔ ان امراض میں مبتلا
گھوڑے مرض کے شروع درجہ میں تو بہت ہی کم لیٹتے ہیں۔ مگر دیرینہ حالتوں میں کبھی
کبھی لیٹ جاتے ہیں۔ جبکہ عموماً مریض پہلو کے بل لیٹنا پسند کیا کرتے ہیں۔ جس کا سبب
یہ ہے۔ کہ جسم پر زمین کا تھوڑا سا دباؤ پڑنے سے فردیں آفاقہ معلوم کرتے ہیں۔ گھوڑے
کے لیٹنے کے وقت تنگی تنفس ہمیشہ بڑھ جاتی ہے۔ پلوریسی کے مریض گھوڑے شروع
شروع میں سر کو آگے نکالے رکھتے ہیں۔ جبکہ نکتھن پھیلے ہوئے۔ کھینیاں مڑی
ہوئی اور پسلیاں ساکن رہتی ہیں۔ تاکہ بوقت تنفس چھاتی حرکت نہ کرے۔ اس
پسلیوں کے سکوں سے ان کے کناروں پر ایک لکیر سی بن جاتی ہے۔ جسے صراطح
میں پلوریٹک رِج کہتے ہیں۔ سخت قسم کے ڈس پی نیا یعنی تنگی تنفس کے حالات میں
بھی وضع اور حالت یہی ہوتی ہے۔ صرف رِج مذکورہ موجود نہیں ہوتی۔ گواسکے
ساتھ آغوش عموماً اٹھتی رہتی ہیں۔ یا اگر گلے میں کچھ رکاوٹ ہو تو غزانے کی آواز
بھی ہوتی ہے۔ سر آگے کو نکلا رہتا ہے۔ تاکہ پھیپھڑوں میں ہوا بہت آسانی سے
پہنچتی رہے اور دم لینے میں آسانی ہو۔

ٹیٹینس یعنی چاندنی کے مریض گھوڑے عموماً کھڑے ہی رہتے ہیں۔ جبکہ
وے لکڑی کے گھوڑے کی طرح معلوم دیتے ہیں۔ کہ سر آگے کو نکلا ہوا۔ کان خرگوش
کی طرح کھڑے ہوئے۔ ٹانگیں اور جسم اکڑے ہوئے۔ اور دم اٹھی ہوئی رہتی ہے
بڑی مشکل سے حرکت کر سکتے ہیں۔ چہرہ متفکر دکھائی دیتا ہے۔ اور مہرینا ٹیٹینس

آنکھ پر پھیل جاتی ہے +

پیرسپور میں گھوڑا بہت ہی سُست اور خراب حال سر لٹکا ہوا اور ناک سے خفیف سا پتلا اخراج ہوتا ہے۔ ٹانگوں و سر پر تشخصی اور ام نمودار ہو جاتے ہیں + یہی ٹائٹس میں گھوڑا ایک خاص طور پر کھڑا ہوتا ہے۔ کہ پچھلی ٹانگیں جسم کے نیچے اور اگلی ٹانگیں آگے کو بڑھائے ہوئے رکھتا ہے۔ تاکہ اگر ایڑی ماؤفٹ ہوں۔ تو انہیں آرام دے سکے۔ سخت حملوں میں درد زیادہ۔ تنفس تیز اور پسینہ بھی زیادہ آیا ہوا ہوتا ہے +

جو گھوڑے پر درامراض مثلاً کالک یا اینٹی رائٹس وغیرہ میں مبتلا ہوتے ہیں بہت بے چینی سے کھڑے رہتے ہیں۔ کبھی لیٹ جاتے ہیں۔ رُٹھکتے ہیں۔ اور اپنے پیروں پر بڑی مشکل سے جمتے ہیں۔ اکثر بغلیں جھانکتے ہوئے پچھلے پیروں سے شکم پرارتے رہتے ہیں۔ دُم کھڑی ہوئی اور اپنے کو اس طرح پھیلایا کرتے ہیں گویا پیشاب کرنا چاہتے ہیں۔ پیریٹو ٹائٹس کا مریض گھوڑا اپنی پشت کو کمانیدار کر کے پچھلے پیروں کو زیر شکم اوپر کھینچ لیتا ہے +

مے نیچا ٹائٹس یا گیسٹرائٹس کے مریض گھوڑے بعض وقت بہت وحشی ہو جاتے ہیں۔ مثلاً اپنے آپ کو زمین پر دے مارنا پٹک دینا۔ کھینچنا اور رستہ تڑا کر بھاگ جانا وغیرہ دیکھا جاسکتا ہے۔ جب باندھے نہ جاویں تو بوجہ ایک گول دائرہ میں گھومتے ہوئے یا یونہی سیدھے جاتے ہوئے دیکھ پڑیں گے +

جو جانور پڑے ہوئے ہوں اور اٹھ نہ سکتے ہوں۔ اُن کا ملاحظہ بہت نا صیاب سے کرنا چاہئے۔ کیونکہ ایسے گھوڑوں کی بیماری کا درست اور صحیح تشخیص کرنا نہایت مشکل امر ہوتا ہے۔ ایسے جانوروں کو اگر اٹھانا ممکن ہو تو نہایت ہی ضروری ہے اور ایسا کرنے کے لئے اگلی ٹانگوں کو بحالت اصلی آگے کو کھینچو۔ پھر مریض کو زور سے پکار کر کھینچنے کی کوشش کرو۔ اور عملی ذریعوں سے اُن کے نیچے کبسل رکھ کر جو کم کو تین آدمیوں کی مدد سے زمین سے اٹھانے میں سہارا دلا کر کھڑا کرو۔ اس

اس طریقہ سے بیگی منٹ نیو کی کا پھٹ جانا اور پیٹھ کا ٹوٹ جانا تحقیق کر سکیں گے۔
مثلاً بیگی منٹ نیو کی اگر پھٹ گیا ہوگا۔ تو سر زمین سے نہیں اٹھا سکیگا۔ اور اگر پیٹھ
ٹوٹ گئی ہوگی تو پچھلے دھڑ کو نہیں اٹھا سکیگا۔ جو طاقت و بغیر جس معلوم
دے گا۔

ریکینٹ یعنی پچھنے کی حالت میں جو گھوڑا ہوائے پیروں پر کھڑا کرنے کے
لیے ہم کو چاہئے کہ اس کی اگلی ٹانگیں اس طرح کھینچیں کہ جیسی قدرتی طور پر کھڑا
ہونے کے وقت ہوتا کرتی ہیں۔ تاکہ جسم کا اگلا حصہ سٹرنم پر قہر ہے۔ اور آگے کی سی
سنبھا کر سطح پچھلی ٹانگیں بھی زیر جسم بحالت قدرتی رکھی جاویں۔ پھر جانور کو زور کی
آواز سے پکار کر کسی چابک یا لکڑی سے مارتے ہوئے اور ساتھ ہی دم کو بھی کھینچتے
ہوئے کھڑا کر دیں۔ ممکن ہے کہ مفسدہ ذیل حالتوں میں جانور نہ کھڑے ہو سکیں۔
سپائل پیریسس میں اور پشت وغیرہ ٹوٹ جانے میں جانور کو اپنے
پچھلے حصوں پر قابو نہیں رہتا۔ اور اگر وہاں سوئی بھی چھبائی جاوے تو کوئی
احساس نہ ہوگا۔

ٹیشٹیس یا چاندنی میں اگر گھوڑا نیچے بیٹھا ہو۔ تو چونکہ ٹانگوں کی ایکسٹرن
عضلات میں ایٹھاؤ کے باعث شکڑاؤ ہوتا ہے۔ لہذا وہ بغیر ادا کے اٹھنے کے
ناقابل ہوگا۔ جب لیٹا ہوا ہو تو اوپر کی دونوں ٹانگیں (ایک پچھلی اور ایک اگلی) جو اوپر
ہوں گی (زمین پر نہ لگیں گی۔ جانور بہت بے چین اور پسینہ پسینہ ہوگا۔ حتیٰ کہ جدوجہد
کر کے جلد فوت ہو جائے گا۔

بوڑھے اور سن رسیدہ گھوڑے بھی جبکہ ٹانگوں اور پانوں میں سخت درد
مثلاً لیمیٹائٹس کے مرض میں مبتلا ہونے کے وقت ایک دفعہ گر جاویں یا لیٹ
جاویں تو اپنے پیروں پر مشکل سے کھڑے ہو سکیں گے۔ یا جبکہ ایک ٹانگ زخمی
ہونے کے باعث لیٹ گئے ہوں تب بھی مشکل سے اٹھیں گے۔
گھوڑوں کے لیٹنے کا طریق بھی بہت ضروری امور بتلاتا ہے۔ مثلاً پیرٹوٹائٹس

انٹرائٹس۔ میٹرٹس، اور پیٹائٹس کے مریض گھوڑے تو بہت احتیاط سے لیٹا کرتے ہیں۔ برخلاف اس کے سپینر یا ڈک کالک کے مریض اپنے آپ کو ایسا بے تحاشا پھینک دیتے ہیں۔ کہ گویا چوٹ لگ جانے کا اندیشہ ہی نہیں رکھتے ۛ

جانور کی حالت۔ جانور کی اچھی حالت زیادہ تر اُس کے جسم کی گولائی۔ اُس کے بھرا ہوا اور اچھا نشوونما یافتہ ہونے سے پہچانی جاتی ہے۔ گوشت کی کمی بیشی خوراک کی مقدار اور خاصیت پر منحصر ہوتی ہے۔ متواتر سخت کام کرنے سے جانور دُبلے ولاغر ہو جاتے ہیں ۛ

جب اعضا ہضمیت ماؤف ہوتے ہیں۔ خواہ عارضہ لاحق عام ہو یا مقامی تو جانور دُبلا اور کمزور ہو جاتا ہے۔ مرض سہرا میں باوجود اچھی اشتہا اور خوب خوراک کھاتے رہنے کے بھی مریض رفتہ رفتہ مگر متواتر دُبلا ہوتا رہتا ہے۔ اشتہا کی کمی سے جسم لاغر ہو جاتا ہے۔ تپ نما امراض و بخاریں بھی طاقت جلد زائل ہو کر لاغری ہو جاتی ہے۔ جملہ امراض جن میں کمی اشتہا ہو لاغری کا باعث ہوتے ہیں۔ رفتہ رفتہ مگر برابر کھلتے جانے کی حالت کو اصطلاح میں کیچ کشیا کہتے ہیں۔ اور مرض پر سپورامرا جیکا میں مریض بہت جلد گھل کر لاغر و کمزور ہو جاتا ہے ۛ

حرکات تنفس۔ جب گھوڑا آرام میں ہوتا ہے۔ تو تنفس کی حرکات ڈائفرام کے فعل سے انجام پاتی ہیں۔ یعنی ڈائفرام کے سکڑاؤ سے تو پھیپھڑوں میں ہوا بھر کر چھاتی (تھوریکس) پھول جاتی ہے۔ اور اُس کے دھبلا ہو جانے پر چھاتی کے سکڑ جانے سے پھیپھڑوں کی ہوائ نکل جاتی ہے۔ کوکھ یا پسلیوں کے اٹھنے بیٹھنے کی حرکات سے ہم تنفس کی حرکات تحقیق کر سکتے ہیں۔ کہ تیزی سے تنفس انجام پاتا ہے یا بحالت اصلی ہے ۛ

فریالوجیکل حدود کے اندر گھوڑے کے تنفس کی تعداد ۸ سے ۱۶ فی منٹ مختلف ہوتی ہے۔ خوراک کھانے کے بعد اور سخت و تیز کام کرنے پر بڑے جانوروں کی نسبت چھوٹے جانوروں کی حرکات تنفس نسبتاً زیادہ تیز ہو جاتی ہیں۔ زیادہ گرمی

بتابی اور جوش سے بھی تعداد تنفس بڑھ جاتی ہے۔ جانور کے بحالت اصلی دم لینے کے وقت اندرونی اور بیرونی تنفس کے مابین اگر ہر دو تنفس باقاعدہ انجام پارہے ہیں۔ تو ٹھوڑا وقفہ ضرور ہوتا ہے۔ مگر بعض امراض مثلاً پلورسی میں اندرونی تنفس تو رکاوٹ سے اور بیرونی تنفس آسانی سے انجام پاتا ہے۔

تنفس کی نارمل حالت میں ہر بات امن کے ساتھ انجام پاتی ہے۔ حتیٰ کہ نختے بھی بہت کم متحرک اور پسلیاں بھی بہت ہی خفیف سی اٹھینگی۔ مگر ورزش سے یہ حرکات بڑھ جاتی ہیں۔ اگر کبھی یہ حرکات جانور کے آرام میں ہونے کے وقت بھی بڑھی ہوئی دیکھی جائیں تو مریض حالت کا نشان ہیں۔ مگر جب حرکات تنفس نارمل ہوتی ہیں۔ تو پسلی اور شکم کی حرکات بھی برابر ایک موافق اور باقاعدہ ہوں گی۔ اگر حرکات تنفس زیادہ تر اُن عضلات سے انجام پائیں جو چھاتی کو پھیلانے میں کارآمد ہوتے ہیں۔ تو تنفس ٹھوڑا سا کھلائیگا۔ جیسا کہ پیریٹونائٹس۔ اسائٹس اور پنیٹائٹس میں ہوتا ہے۔

جب عضلات شکم زیادہ متحرک اور چھاتی کم دینا ساکن ہو تو تنفس ایڈامینل یعنی شکمی ہوتا ہے۔ اور یہ حالت پلیمونیری ایمنی سیما میں اور اس وقت بھی ہوتی ہے۔ جبکہ دیوار کا سینہ میں درد ہوتا ہو۔ تندرست جانوروں کا تنفس بلا شور کے چپ چاپ انجام پاتا ہے مگر کبھی تندرست گھوڑے بھی چند آوازیں نکالا کرتے ہیں۔ مثلاً جب کسی چیز یا کسی آدمی سے بھڑک جاتے ہیں تو پھٹکارا نکالیں گے۔ یا نختوں سے مادہ خارج کرنے کے لئے بھی پھڑپھڑا کرتے ہیں۔ پر جوش گھوڑے جب تیز رفتاری سے سر پیٹ جاتے ہوں تو برابر جبکہ اُن کے اگلے پاؤں زمین پر پڑتے ہیں ایک قسم کی گونج کی آواز آیا کرتی ہے۔

مرض کی حالت میں مختلف قسم کی آوازیں مثلاً وھلنگ سیٹی کی آواز۔ روزنگ شیرومی کی آواز۔ بیٹلنگ جھنک کی آواز۔ اور سینزنگ یعنی چھینک کی آواز سنائی دیا کرتی ہیں۔

جب کسی باعث سے یزنکس کا سوراخ تنگ ہو جاتا ہے۔ اور جب دوکل کارڈس

ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ تو تنفس میں جھٹائے کی آواز ہو جاتی ہے جو لیرنگس کی سوزش اور فیبرجائنٹس میں سختی جایا کرتی ہے۔ جب لیرنگس یا ٹریکیا میں کچھ میوکس کے ٹکڑے یا ریزے اٹک جاتے ہیں۔ تب زور کی جھٹا ہٹ سناؤ دیتی ہے۔ ایسے حالات میں سیٹی کی آواز بھی سنی جاسکتی ہے +

شیردھی کی آواز فالج کے باعث اور ایسے ٹائڈ گریوں کے گر جانے سے پیدا ہو جاتی ہے۔ نیز جب کسی باعث سے لیرنگس بہت تنگ ہو جاتی ہے۔ مثلاً ایڈیا ہو جانے یا گلے کے متصل ٹشوز میں کسی ڈنبل کے بن جانے یا لیرنگس میں کسی بیرونی شے کے رگ جانے سے گزر گاہ تنگ ہو جاتی ہے۔ تب بھی شیردھی کی آواز آنے لگتی ہے +

تنگی تنفس یا ڈسپنی آ۔ جب صرف تنفس ہی تیز ہوتا ہے تو ہم اُسے سادہ ڈسپنی آ کہتے ہیں۔ مگر جب اعضا تنفس کے مرکزی بننے والے خون میں بہت زیادہ کاربونک این ہائڈرائڈ شامل ہوتی ہے۔ تو تنگی تنفس بھی عارض ہو جاتی ہے۔ پس ہر حالت میں جبکہ ٹشوز میں کاربونک ایسڈ گیس اس قدر بھر جائے گی جو پھیپھڑوں میں دوسری صاف ہواؤں کے آنے میں مغل ہونے لگے تو ڈسپنی آ یا تنگی تنفس نتیجہ ہوگا +

سادہ قسم کا ڈسپنی آ۔ مفصلہ ذیل حالتوں میں دیکھا جائے گا (۱)۔ بخار میں۔ اس کے بار بار واقع ہونے کا انحصار اس کو پیدا کرنے والے مرض کی سختی پر ہوتا ہے۔ (۲)۔ جملہ حالات میں جبکہ تنفس دروسے انجام پاوے مثلاً پلورا۔ ڈائفرام دیوار سینہ اور پیریٹونیم کے امراض میں۔ (۳)۔ جہاں کہ پھیپھڑے کی تنفس والی سطح کم ہو جاتی ہے یا پھیپھڑوں کے اجتماع خون میں اور پردہ امراض میں +

جبکہ تنفس تیز ہونے کے علاوہ تنگی سے بھی انجام پاتا ہے تو ایسے ڈسپنیا کو غلوٹ کہتے ہیں +

اندرونی تنفس میں ڈسپنیا یا تنگی تنفس۔ اگر اعضا تنفس میں ہوا کی گزر گاہ مشکل یا تنگ ہو جاوے تو جب اعضا تنفس میں ہوا کا دخول مشکل یا

تنگی سے ہوتا ہے۔ تو اُس وقت کو رفع کرنے کے لئے جانور کو اندرونی تنفس زور کے ساتھ لینا پڑتا ہے۔ جبکہ وہ عضلات بھی جو بحالت اصلی اس کام میں نہیں لائے جاتے تھے۔ کام میں لانے پڑ جاتے ہیں۔ مثلاً سیرائس میگنس۔ سیرائس اینٹی کس۔ انٹرکاسٹل ایکسٹرنس وغیرہ مفصلہ ذیل علامات بسکٹ ڈسپنی یعنی مخلوط مرض کے تشخیصی نشان ہیں +

نخضوں کا بہت کثافتگی سے پھولا ہوا ہونا۔ سر اور گردن کا اصلی سے زیادہ سیسٹا رکھنا۔ اگلی ٹانگوں کو چھدائے ہوئے اور کمینوں کا باہر کو نکالے رکھنا +
اندرونی تنفس میں ڈسپنیا بحالت شیر دمی ہوتا ہے۔ نیز اُس وقت بھی جبکہ سوزش یا کسی دُبل یا رسولی کا دباؤ لیگنس یا فیرگنس کی گڈرگا ہوں پر پڑتا ہوا اور نخضوں کی گڈرگا ہیں تنگ ہو گئی ہوں +

برانکائی اور پھیپھڑوں کے امراض میں بھی جبکہ ہوا آزادانہ طور پر داخل ہونے سے رک جاتی ہے۔ جیسا کہ کیلیپری برانکائٹس۔ پلمونیری ایڈیمیا۔ نیومونیا اور پھیپھڑوں کے اختلاخ خون میں ہوتا ہے۔ اندرونی تنفس میں تنگی ہوتی ہے۔ نیز جبکہ ٹپنائٹس یا شق یا سوزش کے باعث ڈانفرام کا فعل بند پڑ گیا ہو۔ تب بھی یہ ہی واقع ہو سکتا ہے +

بیرونی تنفس میں ڈسپنیا یا تنگی تنفس۔ اُس وقت عارض ہوتی ہے۔ جبکہ پھیپھڑے سے ہوا کا اخراج بشل ہوتا ہے۔ ایسی حالت میں بیرونی تنفس میں کام کرنے والے عضلات کے ساتھی عضلات شکم سے کام لیا جاتا ہے چنانچہ بیرونی تنفس میں مفصلہ ذیل تشخیصی علامات پائی جائیں گی +

بیرونی تنفس دراز ہو گا جو دیوار شکم کی حرکات سے (کوکھوں کے اٹھنے سے) صاف معلوم پڑے گا۔ کہ عضلات شکم سکڑ جاتے ہیں اور جہاں تک یہ کاسٹل کارٹیلج سے ملحق ہوتے ہیں۔ اُس ساری طوالت میں ایک خط یا لکیر سی بن جاتی ہے۔ بیرونی تنفس دو دفعہ انجام پاتا ہے۔ یعنی پہلے ذرا ڈھیلا سانس اگر پھر تیز سانس آیا کرتا ہے۔

ان میں سے اول الذکر تو ڈاکٹر الفرام کے ڈھیلا ہو جانے کے باعث اور مؤخر الذکر عضلات شکم کے سکڑاؤ سے عارض ہوتا ہے *

مفصلہ ذیل امراض میں بھی بیرونی تنفس میں تنگی لاحق ہو جاتی ہے۔ (۱)۔ پھیپھڑے کے ایمنی سیامیں۔ (۲)۔ کتہ برانکائٹس میں۔ (۳)۔ پھیپھڑے کے دیوار سینہ سے ملتی ہو جانے میں *

بعض وقت اعضا تنفس کے سخت امراض مثلاً مائیڈروکھورکس میں اور دیگر ایسے امراض میں جو خون میں کاربونک ایسڈ گیس کے مل جانے سے اس کے سخت زہر بلا ہو جانے کے باعث لاحق ہوں۔ اندرونی اور بیرونی ہر دو تنفس میں ایک ہی ساتھ تنگی تنفس وقوع میں آ سکتی ہے *

بشکرا۔ چہرہ سے بھی بہت سے حالات معلوم ہو سکتے ہیں۔ چکدار ابھری ہوئی صاف اور ابھری ہوئی صحت والی آنکھ اور خیرہ۔ اندر کوٹھسی ہوئی۔ مڑہ۔ نیم بند آنکھ میں جو خطرناک بیماری کی حالت کو ظاہر کرتی ہے۔ بڑا فرق ہوتا ہے۔ پپوٹوں کا گرے ہوئے ہونا۔ ٹورس یعنی نیم بند ہونا۔ مرض پیرائے رس کی علامت ہو سکتی ہے۔ اور ممکن ہے کہ یہ ایک طرفہ واقع ہو اگر فالج ہو تو اس کے ساتھ گرے ہوئے کان اور ڈھیلا ڈھالے لب اور ایلی ناسائی سب کے سب مرض کی صورت کو مکمل بنا دیونگے *

پیرائے رس یعنی فالج والے لبوں میں منہ سے لباب گزرتا رہتا ہے (یعنی رال بہا کرتی ہے) اور نیم چپائے ہوئے نوالے کھڑی یا شال میں گر جاتے ہیں۔ آنکھ کے پپوٹے مصروع نظر آیا کرتے ہیں۔ جو مشائیا جگر کی بیماری اور اینیما کی حالتوں میں بھی ظاہر ہو سکتے ہیں۔ جیسا کہ بھیڑوں میں فلیوک یعنی جونک کی حالت میں ہوا کرتا ہے۔ اس سے اوپر کا پپوٹا گھوڑوں میں عود کرنے والے مرض اور پریاٹک انفخضیا میں زواہی بنا تا ہوا نظر آوے گا۔ ظاہری میوکس جھلی انفخضیا میں سرخ ہو جاتی ہیں۔ مرض جانڈس یعنی یرقان میں زرد انخضاکس و

و دماغی مینجائی ٹس اور دوسرے بخاروں میں جن میں خون کے سرخ ذرات کے ٹوٹ جانے سے ان کا رنگ دینے والا مادہ خراب ہو جاتا ہے۔ وہ تاریک بھوے رنگ کی ہو جاتی ہے۔ اندرونی امراض انفعلیہ میں مبتلیاں قریباً بند ہو جاتی ہیں امراض ایماروس یعنی نابینا پن میں پھیل جاتی ہیں۔ اور روشنی کے عمل سے متحرک نہیں ہوتیں۔ پردہ آئرس کی چمک دور ہو جاتی ہے۔ یا جڑنے اور چکنے سے بہت کچھ خراب شکل کی ہو جاتی یا پھٹ جاتی ہیں۔ جسے سائی نیکیا کہتے ہیں۔ گورینا ٹیس یا ڈٹرس ہیومر کی تاریکی یا ڈھندلا پن یعنی اد پاسٹی بھی پائی جا سکتی ہے۔

مرض فالج اور کمزور کرنے والے امراض میں چہرے کے عضلات ڈھیلے ڈھکے اور بدزیب ہو جاتے ہیں۔ اور تندرستی کی حالت میں وہ بارونق اور خوش نما گر سپتر موٹک کالا یا انٹرائی ٹس یا کسی دردناک مرض کی حالت میں اس کا چہرہ بالکل بتلاویگا کہ سخت درد ہے۔ کیونکہ اس کے گوشہ ہائے دہن اور دانتوں کی شکل ایک خاص طرح کی ہو جاتی ہے۔

کاسٹولنس یا قبض۔ جس میں اگر لید یا گوبرکی بو اور اس کے ہلکی رنگ کی عدم موجودگی پائی جاوے تو اس سے جگر کی سستی یا انفلامیشن ظاہر ہوتا ہے۔ بخلاف اس کے چربی دار یا خانہ سے مرض پین کریاٹک ظاہر ہوتا ہے۔ درد شکم کی مضطربانہ حرکات بتلاتی ہیں کہ کائی کو پوائٹک اعضا کو بغور معائنہ کرنا چاہئے۔ پچھلے حصوں کی کمزوری۔ کمر کے نچلے حصے کا درد کرنا اور پیشاب کی متغیر شدہ حالت اس بات کی مقتضی ہے۔ کہ مثانہ اور گردہ کی حالت کو اچھی طرح سے دیکھا جائے۔

سے پی ٹری ایس یا ہیفومینیا سے اعضائے تناسل کی بیماریاں یا مقام عصاب کے امراض ظاہر ہوتے ہیں۔ جن پر ان کا دار و مدار ہے۔ یہ حالت نامردی اور عقم اور استقامت حمل میں ہوا کرتی ہے۔

عصبی خرابیوں کی علامات۔ ایسی علامات بے شمار ہیں۔ اس جگہ ان کا تعلق مقامی تبدیلیوں سے معلوم نہیں کیا جا سکتا۔ مگر کسی ایک عضو کے

فالج سے اس کے حرکت دار اعصاب کا صدمہ ظاہر ہو سکتا ہے۔ جو رٹھ کی ہڈی کے اُسی طرف سیری برم کے نصف حصہ مخالف کی طرف واقع ہوں۔ پیراپلیگیا تقریباً ہمیشہ رٹھ کا صدمہ ظاہر کرتا ہے۔ ایک طرف کا فالج یا ابھی پچھیا جانب مخالف کے کارپس سٹرائی اُسے تم کے مرض پر منحصر ہو سکتا ہے۔ جب کسی جانب کے ونٹریکل کے حصہ بالائی میں کوئی ٹیومور یا رسولی واقع ہو۔ اور وہ اُس کے حصہ زیرین کے گنگلیا پر نا واجب دباؤ ڈالے۔ تو مریض جانور چکر کھایا کرتا ہے۔ جیسے کہ سینورس سیری بریس میں ہوتا ہے۔ جب درمیانی دماغی شاتخوں یا اُن کے سوپرو ایکسٹرنل حصوں میں یا ایسیفے لن کے پچھلے حصے میں یا نصف کرہ کے مختلف حصص میں کوئی زخم ہو تو جانور اپنی محور پر گھوما کرتا ہے۔ ایما روسس سے کارپورا کو اڈری جینائی کا مرض ظاہر ہوتا ہے۔ پٹھوں کی حرکت کے انداز کا ضائع ہو جانا عموماً سیری بیلیم کی مریض حالت کو بتلایا کرتا ہے۔ ورٹیکو سے انسیفلس کی بیماری معلوم ہوتی ہے۔ مثلاً کھنچن اینمیا انفلامیشن ڈرائیسی۔ ہیپورج۔ ٹیومور یا بکس بلکہ ممکن ہے۔ کہ یہ اندرونی حصہ گوش کا مرض ہو یا ممکن ہے۔ کہ یہ ماضہ کی کوئی خرابی ہو جو اکثر ریٹوگیمک یعنی کائی والا زہر کے چرٹھ جانے کے متعلق ہوتی ہے یا ممکن ہے کہ یہ دل کی مرض ہو۔ جس سے جیوگولر ویدول میں روک ہو جاوے نیز ممکن ہے کہ ناک کے فالوں میں کرم پڑ گئے ہوں۔ یا ممکن ہے کہ یہ آنکھ کی کوئی بیماری ہو۔ الغرض بہت سے اقسام کھنچن اور انسیفلس کے دباؤ میں غشی ہنودار ہو سکتی ہے جو ورٹیکو کی طرح الکحل سولانیس کارباک ایسڈ وغیرہ کے زہر سے بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ کسی گنگلیا والے مقام پر عمل کرتے ہوئے کوئی دوا مطابق اپنی طاقت کے مثبت یا منفی عمل کیا کرتی ہے۔ یعنی یا تو تشنج پیدا کرے گی یا فالج۔ ٹھکی بیماریوں پر خاص خاص علامات میں غور کرنا چاہئے۔ امور تشخیص کی زیادہ صحیح واقفیت کے لئے جس میں کیمیائی۔ طبعی۔ برقی اور آلاتی طریقے وغیرہ شامل ہیں طالب علم کو خاص خاص امراض کے متعلق اُن کے ضمن میں دیکھنا چاہئے۔

جلد اور اُس کی حالت کا امتحان۔ جلد سے حالت صحت معلوم کی جاتی ہے۔ جلد صرف مقامی امراض ہی سے ماؤف نہیں ہوتی۔ بلکہ بہت سی اندرونی اعضا کی عام بیماریوں سے بھی مریض ہو جایا کرتی ہے۔ اس لئے تشخیص کے لئے جلد کا امتحان کرنا بھی نہایت ضروری امر ہے۔ جلد کا امتحان بغور دیکھنے اور انگلیوں کے ذریعہ معلوم کرنے سے کر سکتے ہیں۔ فرہ و تو انا گھوڑوں کے بال چھوٹے باریک اور چمکدار ہوتے ہیں۔ اور ملائمت سے لگے رہتے ہیں۔ خراب اصطیلوں میں رہنے والے گھوڑوں کا رُو انا عموماً لمبا۔ دھندلا اور کھردرا ہوتا ہے۔ اگر باوجود اچھی حفاظت اور احتیاء کے بھی بالوں کا رُو انا خراب حالت میں ہو تو سمجھنا چاہئے۔ کہ گھوڑے کی صحت خراب ہے۔ بالوں کی شکل پر کہنے بیماریوں کا بہت اثر پڑتا ہے۔ بخار کے حملہ کے شروع میں یا ٹھنڈی ہوا اور پانی کی تاثیر سے جبکہ پٹیر چوڑ گھٹ بڑھ جاتا ہے تو عارضی طور پر بال بھی کھڑے ہو جاتے ہیں۔ اگر کسی بہت ٹھنڈی صبح کو جانوروں کا ملاحظہ کیا جاوے تو عموماً اسی باعث سے وہ خراب حالت میں نظر آویں گے۔ گھوڑوں کے بال قدرتی طور پر دو مرتبہ سالانہ یعنی بہار اور خزاں میں جھڑ جاتے ہیں جن جانوروں کو گرم تھانوں میں بھی کسل لگایا جاتا ہے۔ اُن کا رُو انا ساری کی ساری سرد موسم میں کوتاہ ہی رہیگا۔ اچھی حفاظت اور مناسب خوراک سے رُو انا جلد جھڑ جاتا ہے۔ اس کے مناسب خوراک وغیرہ ملنے سے اس میں دیر بھی لگ جانی ممکن ہے۔ جبکہ موسم گرم یا میں لمبا رُو انا رہتا ہے تو بے برکتی کی علامت ہے۔ جو کہ بدہضمی کے باعث ہوتا ہے +

بعض وقت سخت وبائی مرض سے شفایابی کے بعد فوراً سارے جسم کے بال گرنے لگتے ہیں۔ اور ماضیہ کے کہنے امراض میں یا سرائی مانتہ امراض میں بھی رقتہ رقتہ رُو انا جھڑ جاتا ہے۔ جبکہ چپے چپے پر بال گرتے ہیں۔ تو عموماً کسی مقامی جلدی بیماری کے سبب سے ہوگا +

پسینہ آنا۔ پسینے کے غدود (سویٹ گلینڈس) کی حالت سے جلد برابر تر رہتی ہے۔ تندرست جانوروں میں بوقت آرام پسینہ کی پیدائش صرف اس کی کمی کے پورا کرنے کو کافی ہوتی ہے جو بذریعہ تخیل اس کے مساوات میں واقع ہوتی رہتی ہے کہ ہاتھ پھیرنے سے جلد تڑنہ معلوم ہو بلکہ نرم و ملائم معلوم پڑے۔ ورزش ہو ا کے زیادہ گرم ہو جانے اور تحریک اعصاب سے جلد پر زیادہ پسینہ آکر وہ تر ہو جاتی ہے۔ مرض کے وقت بھی کم و بیش زیادہ پسینہ نمودار ہوتا ہے۔ مثلاً

(۱)۔ جبکہ کسی شدید یا کمہ مرض سے جانور بہت کمزور ہو جاتا ہے۔ (۲)۔ سخت تنگی تنفس میں جہاں یہ پھیپھڑوں کو فضلات کے پھینکنے میں مددگار ہوتا ہے (۳)۔ پرورد امراض میں مثلاً لمبی نائٹس کو ایک اور اینٹی رائٹس کے وقت۔ (۴)۔ ایسے امراض میں جن میں عضلاتی درد ہو مثلاً ٹیٹس (چاندنی) اور سیری بروئے تھائیسٹین + بحالت صحت پسینہ کے ساتھ کل جلد میں اجتماع خون ہوتا ہے۔ اور اگر یہ اجتماع خون موجود نہ ہو تو ٹھنڈی سطح پر آیا ہوا پسینہ بھی ٹھنڈا ہوتا ہے۔ جسے اصطلاح میں ٹھنڈے پسینہ کے نام سے جانتے ہیں۔ جو بہت ہی خراب علامت ہوتی ہے۔ بہت تیز بخار اور سخت اسہال میں پسینہ عموماً کم ہوتا ہے جس سے جلد خشک رہتی ہے +

جلد کی حالت۔ تندرست جانور کی جلد ملائم اور نرم معلوم ہوا کرتی ہے اور اپنے نیچے کے نشوز پر باسانی حرکت کر سکتی ہے۔ یعنی اگر انگلیوں کے درمیان کھینچ کر کھڑکی جاوے تو چھوڑتے ہی پھر بحالت اصلی آجائے گی۔ جب جانور کا جسم اچھا پرورش یافتہ نہیں ہوتا یا کسی ضعف وہ مرض سے گھٹا ہوا اور لاغر ہوتا ہے تو جلد کی لچک اور ملائمت جاتی رہتی ہے۔ اور وہ چمڑے کی مانند سخت معلوم ہونے لگتی ہے۔ اگر سکیوٹس بھی ایسی ہی حالت میں ہو تو جلد اپنے نیچے کے حصوں سے ایسی سٹھی ہوئی ہوگی۔ کہ فوراً ہی کھینچ کر نہ اٹھائی جاسکے گی۔ اور ایسی حالت کو اصطلاح میں ہارڈ یا وڈ کہتے ہیں۔ ہارڈ یا وڈ جانوروں کی اپنی ڈر مس خشک اور

کرت ہو جاتی ہے۔ جس کا بیرونی پُرت ڈھیلہ ہو جانے سے جلد چوکر جیسی پتلیوں کی گارھی پُرت سے ملفوف ہو جاتی ہے۔ اور بال ڈینڈرف یعنی پتلیوں سے بھر جاتے ہیں +

جبکہ جلد میں اور عین اُس کے نیچے پھیلے ہوئے یا بہت زیادہ ورم موجود ہوں۔ تو اندرونی امراض کی تشخیص میں جن کے ساتھ وہ نمودار ہوئے ہیں بہت کارآمد ہوتے ہیں۔ کنکٹوٹشو کے مقامات میں نائتدرست لانگوآرنگلیوں کا اجتماع اڈیما کہلاتا ہے۔ کسی ہی وجہ سے لُف کی نالیوں کا مسدود ہو جانا رقیق مادہ کے بہاؤ کو روک دیتا ہے۔ ہاتھ لگانے سے ایڈیمیٹس ورم گوندے ہوئے آٹے کی طرح کے معلوم ہوا کرتے ہیں +

وریدی اجتماع خون اگر جاری رہے یا خون کے آزادانہ بہاؤ میں رکاوٹ ہو جاوے تو ایسے حالات میں جسم کے زیرین حصوں اور ٹانگوں پر استسقاء کے ورم نمودار ہو جاتے ہیں۔ جو عموماً ٹینتھ۔ زیر شکم و سینہ اور کچھلی ٹانگوں پر دکھائی دیا کرتے ہیں۔ اور نہ گرم ہوتے ہیں نہ پردرد۔ دیگر کسی مریض حالت سے بھی وریدی دوران خون کے آزادانہ بہاؤ میں خلل ہو کر اجتماع خون کا باعث ہو ایسے ورم پیدا ہو جاتے ہیں دل کی بیماریاں۔ کہنہ پلوریسی اور ٹرمیٹک پیریکارڈائٹس سے بھی ایسا ہی ہو سکتا ہے +

خون کے پانی کی مانند پتلا پڑ جانے کی حالت میں جس کے باعث خونی رگیں ٹپکنے لگتی ہیں ایڈیما ہو جاتا ہے۔ ایسی حالت سرا اور ایمیا یعنی کمی خون کی حالت میں دیکھی جاتی ہے +

سوزش دار اڈیما ورم کی حالت میں سوزش دار ورم کے معمولی تشخیصی نشانات مثلاً گرمی۔ درد اور سُرخی دیکھے جائیں گے +

چند چھوت دار امراض میں بھی کم و بیش پھیلے ہوئے اور بہت زیادہ سوزش دار اڈیما دیکھے جاسکتے ہیں۔ مثلاً انفلوئنزا میں پلکیں۔ سکروٹم اور ٹانگیں سوج جاتی ہیں

اور پر پیور اہمرا جیکس اول بے شمار پھر پھیلے ہوئے ورم سر-جسم اور ٹانگوں پر نمودار ہو جاتے ہیں۔ کسی خاص مقام کا گرم ہونا یا کہیں ایڈیمیٹس ورم ہونا اس بات کی علامت ہے۔ کہ نیچے گہرائی میں پیپ بن گئی ہے یا ایب سس یعنی دُنبل پیدا ہو گیا ہے۔ سٹریٹکس میں لفٹیک ایب سس کا بننا اول اول گلے کے ایڈیمیٹس ورم سے جانا جاتا ہے۔ گلینڈرس اور اپی زواہک لفن جائٹس میں دُنبلوں کے آس پاس ورم دیکھا جاتا ہے +

ایمنی سیایا سیکیوٹینیس نشوز میں ہوا بھر جانا ایک خاص قسم کے ورم سے شناخت کیا جاتا ہے۔ جو دبائے سے چُخ جاتا ہے۔ اور کسی چھوٹے زخم کی راہ سے خصوصاً جبکہ کہنی کے پاس ایسا زخم ہو۔ اندر ہوا بھر جانے سے ایسا وقوع میں آتا ہے +

جلد کی علامات۔ گوشت خور جانوروں کے بالوں کی عَصَّہ یا ڈر کی حالت میں کھڑا ہو جانا ایک قوی عصبی اضطراب کو ظاہر کرتا ہے۔ اور اسی طرح خاصہ بڑے بڑے سبزی خور جانوروں میں بالوں کا کھڑے ہو جانا ایسے ہی عصبی اضطراب کو بتلاتا ہے اگرچہ یہ اضطراب مختلف وجہ سے ثابت ہوتا ہے۔ اور انجام پانے عضو کی جلد کا زرد اور سرد پڑ جانا اندرونی اعصاب کی طرف خون کا واپس ہو جانا زرد فتر کا غیر اختیاری ہونا۔ پٹھوں کا سکڑ جانا اور فی الحقیقت لرزنا۔ سردی کا معلوم ہونا سب کے سب عصبی خرابی کے بنا پر پیدا ہوتے ہیں۔ بالوں کی چمک اور صفائی کا ضائع ہو جانا۔ اور جلد کی خشکی۔ سختی اور حرکت (زخمی) سے غذائیت کی کمی معلوم ہوتی ہے۔ اُنکلی کے نیچے جلد جیسی کہ چکنی معلوم ہوتی ہے اور قلیل الجھٹ جانوروں میں نشو و نما اور چربی دار نہ کے ڈھیلے ڈھالے لگاؤ سے جو نرم اور دبے والی معلوم ہوتی ہے۔ وہ اس خشک۔ سخت اور کھٹوس نہ دہنے والی جلد سے جو پچھلے حصوں سے بڑی مضبوطی سے لگی ہوتی ہے جس سے جانور مرلیض یا ماٹ بونڈ یعنی جلد کا سٹھا ہوا اور بے رونق معلوم ہوا کرتا ہے۔ مقابلتا بڑا فرق ظاہر کرتی ہے۔ یا اس تپلی زیادہ حرکت دار پلا خون جلد کے ساتھ جو کمزور جانوروں میں پائی جاتی ہے۔ جو جگہ پھیپڑے اور اندرون امعاء کے کرم کے امراض میں مبینہ ہوتے ہیں۔ ویسی ہی حالتوں میں بھیڑوں کی اُدن

میں چربی نہیں ہوتی اور جلد خشک ہلاچک کے کڑکلی اور اکثر جلد پر کچھی ہوتی ہے۔
 پرندوں میں گردن کے پروں کا کھڑا ہو جانا اعصابی خرابی اور سردی کو ظاہر کرتا ہے
 کمزور صحت کی حالت میں یا جب بناتاتی یا حیوانی پیرے سائٹس کا ضرر پہنچ رہا ہو تو
 جلد پر خشکی کی پتیاں جس کو پچابی میں سکوائے کہتے ہیں ہو جاتا ہے۔ رنگ درم میں بہت
 پتیاں نکل جاتی ہیں۔ رنگ درم شکل میں گول ہوا کرتا ہے۔ اور جہاں پیدا ہوتا ہے۔
 وہاں سے بالوں کو بالکل دور کر دیا کرتا ہے۔ بال گرنے سے پہلے پھٹ جاتے ہیں۔ مرض
 خارش میں بھی بہت خشک پتیاں جھڑ جاتی ہیں اور کھڑ بن جاتا ہے۔ لیکن ان کی شکل
 کا گول ہونا ضروری نہیں ہے۔ اور نہ اچھی طرح سے محدود ہی ہوتی ہے۔ برہتہ مقامات
 پر علیحدہ شدہ بال بھی قائم رہتے ہیں اور خارش بد درجہ انتہا ہوتی ہے۔ جیسا کہ اگر انکلی سے
 کھجلاویں تو جسم اور فاکر لبوں یا پیر کی حرکت سے پسندیدگی ظاہر کرتا ہے *

کمزور کردینے والی بیماریوں کے ضعف سے بال بکثرت گر جایا کرتے ہیں لیکن اس
 حالت کو موسم سرما کے بال اُترنے کے سالانہ عمل اور پرندوں کے نئے پر نکلنے کے عمل کی
 طرح نہیں سمجھ لینا چاہئے۔ کیونکہ یہ کچھلا عمل بالکل ایک مناسب عمل ہے۔ تاہم موسم بہار
 میں بالوں کا اُترنا اور نئے بالوں کا بڑھنا نظام بدنی پر بڑا کام ڈال دیتا ہے۔ اور اس کو
 ہمیشہ بیماری کا ایک غالب سبب سمجھنا چاہئے *

مختلف امراض جلد میں جلد کے زخموں کا ذکر امراض جلد کے ایک خاص باب میں
 ہونا ضروری ہے۔ لیکن مندرجہ ذیل امراض کا ذکر یہاں بھی کیا جاتا ہے۔ کیونکہ ان کا اثر
 عام طور پر ضائع ہو جاتا ہے *

یعنی سیما کسی مقامی زخم کے باعث ہو سکتا ہے۔ جو زخم عموماً پسلی۔ ٹیکیا یا کنسی میں
 ہوتا ہے یا بلیک کو اڑ یعنی گولی کی علامت ہو سکتا ہے۔ یا یہ مولیشیوں میں جلد کے
 نیچے ظاہر ہوا کرتا ہے۔ بغیر اس امر کے صحت نمایاں طور پر خراب ہو جاوے۔ مرض
 اناسار کا جو بیمار شدہ خون۔ دل۔ جگر یا مثانہ سے پیدا ہوتا ہے۔ اس کی علامات درم ہیں
 جن میں اکثر اوقات درد نہیں ہوتا۔ یا عام طور سے انفلٹریشن ہوتا ہے جو دبانے سے

دب جاتا ہے۔ یہ ابتداءً اکثر پچھلے اعضا کے پچھلے حصوں میں واقع ہوتا ہے۔ لہذا حماسہ کی شکل کی بلندیوں میں باضیاط تیز کرنی چاہئے۔ اول تو پیسی ملائیو رکش (گریپس) اکٹی نو مائی کوئس۔ کانڈی لوما (جو کتوں میں ہوتا ہے) سرطان۔ میلانوسس کا خیال رکھنا چاہئے جلد کے فضلات (مثلاً پسینہ اور غدود) ممکن ہے کہ رُکے ہوئے ہوں۔ یا کثرت سے خارج ہوتے ہوں۔ جس سے ایک خاص قسم کی بو نکلا کرتی ہے۔ جیسے کہ گھوڑے کے مرض خورش اور کینکریس واقع ہوتا ہے۔ یا کاڈوپاکس۔ شیب پوکس اور رومالینرم میں واقع ہوتا ہے۔ موت سے پہلے کیڈیوک یعنی مُردہ لاش کی بو معلوم ہوتی ہے۔ اور مریض کے پاس بے شمار آجبع ہوتی ہے +

مَفَصَّلَہٗ ذیل اصطلاح میں علامت کے متعلق بہت ہی طور پر ہیں

سپاٹس یا دھبے۔ اچھے مُشرَح اُبھار جن کا رنگ اصلی سے متغیر ہو سپاٹس کہلاتے ہیں +

پیپولنریا پچھنسیاں۔ جلد پر چھوٹے چھوٹے منجھ ساخت کے اُبھار معمولی پن کے سرے سے لیکر انگوٹھے کے ناخن تک کے قس کے پیپولن کہلاتے ہیں +
ویسیکلز یا آبلے۔ بیرونی ایپی ڈرمس کی پُرت کے نیچے رقیق مادہ کے اجتماع سے جو اُبھار پیدا ہو جاتے ہیں۔ انہیں ویسیکلز کہتے ہیں۔ ان کے قد بھی مختلف ہوتے ہیں۔ جیسے اوپر مذکور ہوئے +

بلشیریا آبلہ کللال۔ یہ بڑے بڑے آبلے ہوتے ہیں۔ جنہیں بعض وقت بٹے کہتے ہیں +

پسچبول یا پیپ دار آبلہ۔ ان آبلوں میں پیپ اور اُن کی رنگت زرد ہوتی ہے
السر یا اُتھلے زخم۔ جو پیپوٹیک زخم کی سطحیں ہوتی ہیں۔ اور لُشوز کے تھوڑا ٹوٹ جانے کا نتیجہ ہوتا ہے +

سکیل یا چوکر کی مانند پٹیاں۔ یہ اپنی ڈر مس کے اوپر اور سطح جلد سے
علیحدہ ہو جاتی ہیں +
سکیب کر سٹس یا کھرنڈ۔ سطح جلد پر سے ہوئے انگومنت کے انجماد
کو کھرنڈ کہتے ہیں +

آرٹیکر یا اچھپا کی۔ اسے نیش ریش بھی کہتے ہیں۔ پیپلری اجسام کے
ورم سے پیدا شدہ اچھے منشرح گول گول ابھار جیسے کہ چائیک کے لگنے سے نشانات
ہو جاتے ہیں چھپا کی کہلاتی ہے +

مختلف قسم کی بیماریاں جو جلد کا امتحان کرنے پر دیکھی جاسکتی ہیں۔ (۱)۔ بالوں کا
نہ ہونا۔ (۲)۔ بلڈ سویٹنگ یعنی پسینہ کے راہ خون کا نکلنا۔ (۳)۔ پروانگو یعنی پھنسیوں
کا نمودار ہونا۔ اور ان میں بہت سخت خارش آتا۔ جس کے بعد کاٹنے اور رگڑنے سے
دیگر نشانات پڑ جاتے ہیں +

سمر سرفیٹ یا ناڈیولز یعنی رسولی کی طرح کا ابھار جو عموماً گردن اور شانے
پر ہو جاتا ہے جس میں بال گر جاتے ہیں۔ یہ مرض موسم گرما میں دیکھا جائیگا +
ایکزیما جلد کی رساؤ دار سوزش کو ایکزیما کہتے ہیں +
میتج یا کھجلی۔ مارس پوکس اور رینگ ورم +

بیان نبض

رگیں دل کے فعل کو جاری رکھتی ہیں اور لچکیلے پن کی وجہ سے دل کو اس کے انٹرمیٹنٹ یا
 باقاعدہ فعل کو جاری رکھنے والے فعل کی شکل میں تبدیل ہونے میں مدد دیتی ہیں۔ رگوں کے بیٹھنے کی
 طاقت خون کو ہر ایک عضو میں ٹھیک طور پر پہنچاتی رہتی ہے۔ رگوں کے کام میں جو تبدیلیاں واقع ہوتی
 رہتی ہیں ان کا دار و مدار ان نروس یعنی عصاب ہوتا ہے۔ جو انہیں متیا کرتی ہیں یعنی وہ جو کہ نالیوں کو
 تنگ اور بڑا کرتی رہتی ہیں نبض ایک خاص نشان ہے جس سے ہم موجوداتی اور طبی تبدیلیاں جو کہ رگوں کے دور
 میں واقع ہوتی رہتی ہیں جان لیتے ہیں جس رگ میں دل سے بہت سا تازہ خون پہنچ جاتا ہے وہ وقتاً چھوٹ جاتی
 ہے جب کسی رگ پر انگلی رکھی جائے اور وہ انگلی اور پٹھے یا ہڈی کے درمیان ہو جائے تو ہم کو دو وقتاً
 خون کی نالیوں کا بڑھنا معلوم ہوگا جس سے انگلی کسی قدر اٹھ جائیگی۔ خون کی نالیوں کو انگلی سے
 دبا ناہی ہمارے لئے جانوروں کا امتحان کرنے کے واسطے صرف ایک طریقہ ہے۔ اور سب بہتر یہ بات ہے
 کہ امتحان کرنے کے لئے ایک ایسی رگ تجویز کی جائے جو قدرے سب سے بڑی ہو۔ اور جلد کے قریب ہو
 اور کسی سہانے والی چیز مثلاً ہڈی پر مقیم ہو۔ ہم گھوٹے کی نبض کا امتحان گلا سیوٹیل۔ ٹمپول اور کینن
 ہڈی کی کو لیٹرل اطراف میں کر سکتے ہیں۔ گلا سیوٹیل کا جو نبض لینے کے واسطے عمداً پسند کی گئی ہے
 امتحان کرنے میں ہم ایک ہاتھ تو جانور کے ناک کی ہڈی پر اور دوسرا ہاتھ رُخسارہ کے چھوٹے حصے پر
 اس طرح رکھتے ہیں۔ کہ انگلیوں کو ایک دوسرے کی بیرونی سطح پر ہے اور دیگر انگلیاں اس رگ پر ہیں
 جو کہ ہڈی کے چھوٹے کنارے کے گرد گھومتی ہے۔ پھر شریان پر قدرے دباؤ دیکر ہڈی پر اسے آہستہ
 سے دبا ناچاہئے۔ تاکہ ہم کو رُخسارہ کی مقدار کی تبدیلیاں جو دل کی ہر ایک حرکت سے خون
 کی نالیوں میں تازہ خون پہنچانے سے تفرع میں آتی ہیں معلوم ہو سکیں۔ ٹمپول آرٹری میں نبض کا
 اس طرح امتحان کرنا چاہئے کہ انگلیوں کے سر کے کلام جھٹ یعنی پہلی اور دوسری انگلی کے سرے اس
 رگ پر ہیں جو کہ آنکھ اور زیگو میٹک کنارے کے درمیان ہے۔ اگلی ٹانگوں کی کینن ہڈی کے کو لیٹرل
 آرٹری فلیکسیٹینڈن کے اندرونی کنارے پر واقع ہوتی ہے۔ اور پچھلی ٹانگوں کی کو لیٹرل آرٹری بیرونی
 طرف کی چھوٹی مٹے ٹارسل ہڈی کے درمیان رہتی ہے۔ بیماری میں نبض کی عمدہ تشخیص کیلئے

تین تین رست جانور کی نبض کی قوت اور اس کی خاصیت اور حرکتیں صاف طور پر پہچانتی چاہئیں
اور ایسا کرنے میں ہرگز غفلت نہیں کرنی چاہئے۔ تندرست گھوڑے کی نبض برابر اور ایک موافق
ہوتی ہے یعنی یہ کہ اگر اس کی حرکتیں شمار کی جائیں تو ایک حرکت دوسری حرکت کے مطابق ہوگی مگر
گرہے اور خچروں کی نبض کی حرکت مقدار میں نابرابر اور بیقاعدہ ہوتی ہیں۔ اور بعض اوقات ان پر جی منٹ
بیغہ وقفہ کے ساتھ ہوتی ہیں نبض دیکھنے والی انگلی کو جو حرکت معلوم ہوتی ہے وہ بعض اوقات مختلف قسم
کے جانوروں میں مختلف ہوتی ہے۔ گھوڑوں کی شماران گھوڑے اور تے ہونے اور حرکت بھی بڑی اور ملائم ہوتی
ہیں بیل کی رگیں عمر ملائم ناہموار اور حرکت بے ملائم اور برابر ہوتی ہیں جو ان جانوروں کی نبض کی حرکت جبکہ اصل میں
چپ چاپ ہوا قاعدہ اور طاقت میں برابر ہوتی ہیں نبض کی حرکتوں کی تعداد فی منٹ حسب واسطہ بیل ہے
گھوڑے کی ۳۴ سے ۴۰ تک۔ گدھے اور خچر کی ۴۵ سے ۵۰ تک۔ بیل کی ۳۵ سے ۵۰ تک۔ کتے
کی ۹۰ سے ۱۰۰ تک۔ بلی کی ۱۱۰ سے ۱۴۰ تک۔ شہار قندے کم و بیش بھی جانی ہننے کہ اسباب بیل سے ہو سکتی ہے عرقہ
نسل جنس مزاج اور پیرنی ہوا کا تھپتھپو پیرے گرمی سردی ان کا وقت محنت ضد کا وقت اور نفس کی حالت
عمر پچھڑوں کی نبض بہ نسبت جوان جانوروں کی نبض کے زیادہ تیز ہوتی ہے۔
نوزائیدہ جانوروں میں نبض کی حرکت فی منٹ ۱۰۰ سے ۱۶۰ تک ہو سکتی ہے۔ ۱۵ یوم
کے بچے کی نبض کی حرکت ۹۰ سے ۱۰۰ تک۔ تین ماہ کے بچے کی ۶۸ سے ۷۴ تک۔ چھ ماہ
کے بچے کی ۶۴ سے ۷۲ تک۔ سال بھر کے بچے کی ۴۸ سے ۵۶ تک۔ ڈھائی برس کے
بچے کی چالیس سے ۴۸ تک۔ چار برس کے بچے کی ۲۸ سے ۵۰ تک۔ اور جوان جانور
کی ۳۴ سے ۴۰ تک ہوتی ہے۔ فہرست ذیل سے مختلف جانوروں کی نبض کا ضروری
فرق معلوم ہوگا۔

بچا	جوان	بوڑھا
گھوڑا ۴۰ سے ۷۰	۴۰ سے ۶۰	۳۳ سے ۳۸
گدھا اور خچر ۴۵ سے ۷۵	۴۵ سے ۵۰	۳۵ سے ۶۰
بیل ۴۰ سے ۷۰	۴۵ سے ۵۰	۴۰ سے ۶۵

قد۔ ایک ہی قسم کے جانوروں میں بڑے جانوروں کی نبض چھوٹوں کی

نبض سے عموماً سست ہوتی ہے +

نسل کا اثر۔ عام اختہ جانوروں میں کسی قدر ہوتا ہے کہ ان کی نبض کی حرکت ۳۳ سے ۴۴ تک۔ اچھی نسل کی گھوڑیوں کی ۲۵ سے ۳۴ تک اور عام گھوڑیوں کی ۳۵ سے ۴۴ تک ہو سکتی ہے +

جنس۔ جنس کا اثر بھی کسی قدر ضروری ہوتا ہے۔ سانڈوں کی نبض کی حرکات فی منٹ اتنی نہیں ہوتی جتنی کہ اُسی حالت میں رہنے والے اختہ جانوروں اور گھوڑیوں کی ہوتی ہیں۔ سانڈوں میں نبض کی حرکت کی تعداد بعض مصنفوں نے ۲۴ سے ۳۴ تک بتلائی ہے۔ اور بعض کہتے ہیں کہ اوسط ۲۸ سے ۳۰ تک ہوتی ہے۔ اچھی نسل کی گھوڑیوں اور اختہ جانوروں کی ۳۴ سے ۴۴ تک اور عام گھوڑیوں کی ۳۵ سے ۴۴ تک ہوتی ہے +

حالتِ نبض در ایامِ حمل۔ حمل کے آخری حصہ میں نبض تیز ہو جاتی ہے۔ معلوم ہوا ہے کہ پانچویں مہینے کے بعد حرکتوں کی تعداد فی ماہ تین یا چار حرکت بڑھتی رہتی ہے +

مِزاج۔ ناقص النسل گھوڑوں کی نبض تیز جانوروں کی نبض سے ہمیشہ سست ہوتی ہے +

ہوا کا ٹیمپرچر۔ نبض کی حرکات کی تعداد ہوا کے ٹیمپرچر کے مطابق کم و بیش ہو سکتی ہیں۔ مثلاً اگر کسی گائے کو ٹھنڈے صطبل میں رکھیں تو اس کی نبض کی حرکات ۴۸ ہوں گی۔ اور پھر اگر اُسی کو کسی دوسرے گرم صطبل میں رکھیں تو اس کی نبض ۹۴ ہو جائے گی۔ اور اگر باہر کی زیادہ گرمی بھی جانور پر اثر کرے گی تو اس سے بھی وہ زیادہ ہو سکتی ہے +

ڈائی جینین یعنی ماضیہ۔ کھانے کے بعد نبض کی حرکت ہمیشہ تیز ہو جاتی

ہے +

ورک۔ یعنی کام۔ کام کے وقت بھی نبض کی ضربات تعداد میں بڑھ جاتی ہیں +

بیماری میں نبض کی حالت۔ بہت سی بیماریوں میں نبض بدل جاتی ہے

اور ہم اُس سے بہت ضروری باتیں معلوم کرتے ہیں۔ مثلاً نبض کی حرکتوں کی تعداد اُن کی چال اور باقاعدگی معلوم کرنے کے لئے اُس کا امتحان کر سکتے ہیں۔ بجاۓ حرکتوں کی تعداد کے نبض لگاتا ریابے لگاتا رہ سکتی ہے۔

فریکوینٹ یعنی لگاتار نبض۔ نبض کا لگاتار ہونا یا ایک ہی مقررہ وقت میں حرکتوں کی تعداد کا بڑھنا ایک ہی نسل اور طاقت کے جانوروں کی تندرستی کی حدود کے اندر کسی قدر مختلف ہوتا ہے۔ اس طور پر اگر ہم ایک جانور کی نبض کی حرکت ۳۵ فی منٹ اور دوسرے کی ۴۵ فی منٹ بھی معلوم کریں تو بھی دونوں جانوروں کو تندرست کہنا چاہئے جبکہ نبض کی حرکات کی تعداد قریباً پانچواں حصہ زیادہ ہو جاتی ہیں تو اُس نبض کو فریکوینٹ پلس یعنی بڑھی ہوئی نبض کہتے ہیں۔ گھوڑے کی نبض کو بڑھی ہوئی اُس وقت کہہ سکتے ہیں جبکہ حرکت فی منٹ ۶۰ ہوتی ہے۔ مگر ایسی نبض کو کسی قدر بڑھی ہوئی کہتے ہیں۔ اور فی منٹ ۷۰ دیا اس سے زیادہ حرکات ہوں تو زیادہ بڑھی ہوئی کہتے ہیں۔ اُس گھوڑے کی (جو کہ زیادتی کام یا کسی دیگر اسباب سے جوش میں نہ ہو) نبض کی تعداد اگر فی منٹ ۸۵ سے زیادہ ہوں تو بخار کی علامت ہے۔ تیز نبض بخار کی ایک خاص علامت ہے۔ تب نما نبض اور تیز نبض کے ایک ہی معنی ہیں۔ ایسی نبض تمام سوزشدار بیماریوں کی شروع حالت میں پائی جاتی ہے۔ اُس وقت میں نبض تیز اور بڑی اور حرکتوں کی تعداد بڑھی ہوئی معہ مرض کی ترقی کی پائی جاتی ہے۔ اگر بیماری کی ترقی کے وقت نبض کی حرکتوں کی تعداد بھی بڑھ جائیں تو ہمیں مرض کے خوف ناک ہونے کا اندیشہ ہونا چاہئے۔ لیکن برفلاف اس کے اگر نبض کی حرکت کم تیز اور چھوٹے سے ملائم معلوم ہوں تو صحت کی نشانی ہے۔ اور ہمیں نیک نتیجہ کی امید کرنی چاہئے۔ حرکات نبض کا بڑھنا اور گھٹنا دل کی تبدیلیوں کی وجہ سے ہوتا ہے۔ یعنی جب یہ عضو تندرست رہتا ہے تو نبض کی حرکتوں کی تعداد بھی نہیں بدلتی۔ اگرچہ ٹمپریچور نارمل سے زیادہ بھی کیوں نہ ہو۔ گلیٹڈرس میں اگر ٹمپریچور ۱۱۰ بھی ہو تو نبض کی حرکتوں کی تعداد نارمل ہی رہتی ہے۔ لیکن سپینٹک یعنی متعفن یا زہریلی بیماریوں میں جس سے دل کی فیٹی ڈی جینزیشن یعنی چربییلی شکل ہو جاتی ہے نبض

زیادہ خراش دار ہو جاتی ہے۔ اور اُس کی حرکات فی منٹ ۸۰ سے ۱۰۰ تک بڑھ سکتی ہیں ایسی حالت نیومیا انفلو انیزا۔ سیپٹی سیما۔ انٹرائی لٹس۔ پیری ٹونائٹس۔ انتھرکس۔ اور ایسی ہی قسم کی دیگر بیماریوں میں ہو جاتی ہے۔ دل کی تمام بیماریوں سے بھی یہی نتیجہ پیدا ہو سکتا ہے۔ انیمیا یعنی کمی خون کی بیماریوں مثلاً مرض سراوہیزنچ یعنی جریان خون غیرو میں بھی نبض کی حرکتوں کی تعداد بڑھی ہوئی دیکھی جاسکتی ہے۔ یعنی خون میں آکسیجن یا تندرست ہوا کی کمی ہوتی ہے۔ تو اعصاب کے مرکز تحریک میں اگر نبض کی حرکتوں کی تعداد بڑھانے کا باعث ہوتے ہیں۔ بہت تیز نبض عموماً زیادہ کمزوری اور دُبلاپن سے بھی ہو جاتی ہے۔ چونکہ جسم کے بہت سے حصوں کے قائم رہنے کے لئے کسی قدر خون کی مقدار ضروری ہے۔ اور جب دل بہت کمزور ہونے کی وجہ سے خون کی مقدار کو جسم کے تمام حصوں میں زور کے ساتھ نہیں پہنچا سکتا تو اس کام کے انجام دینے کے واسطے اُس کو جلد جلد حرکت کرنی پڑتی ہے۔ پُرانا عقیدہ یہ ہے کہ قصہ لینے سٹل اور رگوں کا فعل کم ہو جاتا ہے۔ جو غلط ثابت ہوا ہے۔ کیونکہ قصہ لینے سے نبض کی تیزی بڑھ جاتی ہے۔ جانور کے جوش میں آنے سے یا سخت تکلیف و درو کے وقت بھی حرکت نبض بڑھ جاتی ہیں +

انفریکٹوٹ پلس۔ یعنی سست نبض۔ اس سے ہماری یہ مراد ہے کہ نبض کی حرکت زیادہ وقفہ کے بعد ہوا کرتی ہیں۔ یعنی حرکتیں نارمل ہونے کی نسبت تعداد میں کم ہوتی ہیں۔ اس قسم کی نبض اعصاب اور اُن کی جھلی (میمبرین) کے امراض پر ایس یعنی فالج کن کن آفدی برین یعنی جنبش دماغ۔ ایپی لپسی یعنی لقوہ ٹیٹس یعنی چاندنی جائڈس یعنی یرقان۔ اور پولی یوریا میں اور نیز اُس وقت جبکہ دل کی بیماری کی وجہ سے استسقاء ہو گئی ہو معلوم ہوا کرتی ہے۔ اس سے طاقت زندگی کی کمی معلوم ہوتی ہے جو اس وقت وقوع میں آتی ہے جبکہ زہر دیا گیا ہو۔ ہمیں نارمل کی نسبت تیز نبض اُن جانوروں میں بھی معلوم پڑتی ہے جو کہ سخت بیماری کے بعد اچھے ہونے لگتے ہیں۔ اور اُس وقت یہ ایک اچھی نشانی ہوتی ہے۔ انگلیوں پر جو نبض کا اثر پڑتا ہے اُس کے مطابق بھی

نبض کا اندازہ کیا جاتا ہے۔ اس سے ہم کو اسٹرانگ یعنی پُر زور دیک یعنی کمزور۔
ہارڈ یعنی سخت سا قٹ یعنی ملائم اور وایری یعنی دھاکہ کی مانند نبضوں کا فرق معلوم
ہو جاتا ہے +

فعل یعنی پُر اسٹرانگ یعنی زور آور لارج یعنی بڑی نبض سے مراد
ہے رگوں میں خون کا زور سے پہنچنا جو پُر خون جانوروں میں بحالت اصلی ہوتی ہے اور
ذیل کی بیماریوں یعنی بچا سوزش انجماد خون اور دل کے بائیں خانہ کی بندش میں بھی
پائی جاتی ہے +

ویک یعنی کمزور یا ہلکی فیبل وائری یعنی دھاکہ کی مانند نبض۔
ایسی نبض سے وہ قسم مراد ہے جس میں نبض کی طاقت کم ہو جاوے۔ جیسا کہ بہت سے
دل کو کمزور کرنے والی بیماریوں میں دیکھتے ہیں مثلاً انفیکشنش یعنی وائی بیماریوں اینیا
یا کمی خون اور دل کو موٹا کرنے والی بیماریوں میں بھی دیکھتے ہیں۔ پیری ٹوائس گنگرین
اور سخت چیچش میں جو کہ بہت سا خون نکلنے کے بعد ہو نبض چھوٹی اور کمزور ہو جاتی ہے۔
زہریلی ادویات مثلاً ڈیجی ٹلیس افیون وغیرہ اور زہری خوراکیں نبض کو کمزور کر دیتی ہیں۔
اگر نبض بہت کمزور ہو جاوے تو وہ تھکھڑانے اور بھڑکنے لگتی ہے بلکہ غیر محسوس بھی ہو جاتی
ہے۔ یا بعض حالت میں وہ بالکل معلوم ہی نہیں ہو سکتی جیسی کہ ایپی لپسی یعنی سکتہ میں
ہوتی ہے۔ اگر نبض عرصہ تک گرفت میں رہے تو موت وقوع میں آتی ہے۔ کوئک
اور بوٹنگ نبض شریان کے تیز ہو جانے اور تھوڑا بڑھ جانے کو کہتے ہیں یعنی یہ کہ نبض کی
حرکت جلدی سے بڑھ جاتی ہے۔ جو دل کی حرکت کے وقتاً بہت جلد جلد اور زور آور
ہو جانے کے سبب سے ہوا کرتی ہے۔ یہ دل کے بائیں خانہ کے بڑھاؤ میں دیکھی جاتی
ہے۔ سیرس جھٹی اور وِسل آرٹی کیو لہ ممبرین کی سوزش کے اول حصہ میں اور ایسے
انسٹائٹس میں جو کہ پیری ٹوائس سے پیدا ہوا اور فصد لینے کے بعد واقع ہوا ہو۔ یہ
تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں +

کوئک یعنی جلد چلنے والی نبض کو فریکوئنٹ یعنی لگاتار نبض میں مخلوط

نہ کرنا چاہئے۔ کیونکہ یہ ہو سکتا ہے۔ کہ نبض جلد چلتی ہو۔ مگر لگاتار یا تیز نہ ہو۔ یعنی یہ کہ اُس کی حرکت تیز ہو مگر فی منٹ اُن کی تعداد نارمل سے کم ہو گو قاعدہ یہ ہے کہ کوئیک یعنی تیز نبض عموماً لگاتار بھی ہوتی ہے ۛ

سلو یعنی بطی یا آہستہ چلنے والی نبض۔ جب رگ بڑھ جانے کے بعد پھر آہستہ سے سُکھتی ہے تو ہم اُس کو سلو یعنی بطی نبض کہتے ہیں۔ ایسی حرکت کرنے میں جو وقت لگتا ہے وہ معمولی سے زیادہ ہوتا ہے۔ یہ دل کے سُست سُکڑاؤ کا نتیجہ ہوتا ہے۔ جیسا کہ بوڑھے گھوڑوں میں پایا جاتا ہے۔ یہ ایڑھا اور مٹرل والوز یعنی استسقا اور اینیما یعنی کمی خون میں بھی نبض کو سُست اور ملائم پاتے ہیں ۛ

ہارڈ یعنی سخت نبض۔ اس قسم میں شریان سخت اور رگ کاوٹ دار اور حرکت کے وقت اُن لگی کے نیچے ناہموار معلوم ہوں گی۔ رگ کو روکنے والی دیواریں خون کے زیادہ دباؤ سے چوڑی ہو جاتی ہیں۔ اس قسم کی نبض ایکیوٹ انفلیمیشن یعنی شدید سوزش میں خاصکر بلیریا پیری ٹونائٹس اور کارڈائٹس میں اور ایفون و ڈیجی ٹیلس کی زہر خوانی میں دیکھی جاتی ہے۔ اور نیز ٹے ٹے نس۔ ہیڈ کالک انفلی میٹری فیو یعنی سوزش دار بخار اور دل کے بائیں خانہ کے بڑھاؤ میں بھی پائی جاتی ہے۔ اگر اس وقت نبض چھوٹی ٹھیک ہو۔ تو یہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ کمزوری بہت زیادہ اور موت نزدیک ہے۔ اگر اس کے بعد نبض پُر ہو جائے تو خراب علامت ہے۔ ایسی نبض اکثر یہ بتلاتی ہے۔ کہ میرج واقع ہو گا۔ خاصکر جبکہ اُس کے ساتھ جھپٹی کا رنگ بھی زرد ہو ۛ

ساقٹ یعنی ملائم نبض۔ اس قسم میں شریان بوقت حرکت چھوٹنے سے ملائم معلوم ہوا کرتی ہیں خون کی نالی بڑی معلوم ہو سکتی ہے۔ لیکن چونکہ پورے طور پر خون سے پُر نہیں ہوتی۔ اس لئے دباؤ کم ہوتا ہے۔ جس سے دل کی کمزوری ظاہر ہوتی ہے ۛ

نبض کی حرکت باقاعدہ اور برابر ہوتی ہے۔ اور یکساں وقفوں کے بعد ایک

دوسرے سے برابر ہوتی ہے +

انٹرمی ٹنٹ یعنی با ناغہ نبض۔ اس نبض کو جس کی حرکت ٹھیک کیساں وقفہ کے بعد ہو۔ ریگڑ یعنی باقاعدہ نبض کہتے ہیں۔ اور جب اس کی حرکتوں کے مابین تفاوت ہو تو وہ ریگڑ یعنی بقیاعدہ نبض کہلاتی ہے۔ جب دو حرکتوں کے درمیان کا وقت برابر ہو۔ تو ایسی نبض کو انٹرمی ٹنٹ کہتے ہیں۔ انٹرمی ٹنٹ یعنی نبض کا درمیانی وقفہ ٹرو اور فالس بھی ہو سکتا ہے۔ جو ٹرو تو اُس وقت کہلاتا ہے۔ جبکہ دل ایک حرکت چوک جائے۔ اور فالس اُس وقت جبکہ دل تو حرکت کرے مگر شریان حرکت نہ کریں۔ ٹرو انٹرمیٹنس یعنی پچھے ناغہ دل کے غلاف کی تبدیلیوں اور دماغ کی بیماریوں سے ہو سکتا ہے۔ جو نیز اُس وقت بھی ہو سکتا ہے۔ جبکہ جانور سخت درد میں مبتلا ہو +

ڈانگروٹک۔ ایسی نبض عموماً نارمل ہوتی ہے۔ جو ورزش کے بعد خراب ہو جاتی ہے۔ اور غالباً طاقت اعصاب کی کمی کے باعث ہوتی ہے گیسٹرک بیماریوں اور زہریلی بیماریوں کے آفاقہ کی حالت میں ایسی نبض پائی جاتی ہے +

آن ایکول یعنی تاہموار نبض۔ جب نبض کی حرکتیں مقدار اور طاقت میں مختلف ہوتی ہیں۔ تو نبض کو تاہموار کہتے ہیں۔ یہ عموماً خراب علامت ہے۔ خاص کر جبکہ بجائے زور کی حرکتوں کے معمولی حرکت وقفوں کے بعد ہو۔ ایسی نبض گنگرین کے امراض سپٹک یعنی چھوٹ دار امراض اینڈوکارڈیٹس سخت سوزش کی بیماریوں اور پھوٹنے والی بیماریوں میں اول اول معلوم ہوا کرتی ہے۔ ایسی نبض کو انٹرمیڈیٹ کہتے ہیں جو عموماً سخت اور تیز ہوتی ہے۔ اور دل کی حرکتوں میں تبدیلی ہونے سے واقع ہوتی ہے +

میو کس جھلیوں کا امتحان

سب سے پہلے کچنکٹائیو کا امتحان کیا جاتا ہے۔ اس جھلی کے رنگ سے ہم تحقیق کر سکتے ہیں کہ خون جو جسم میں دورہ کر رہا ہے اُس کی حالت اور مقدار کیسی ہے۔ اگر آنکھ کی میو کس جھلی ہی سے خون کی حالت معلوم کرنی ہو تو عضو مقامی حراش سے بالکل بُتر ہونا چاہئے۔ سخت ورزش اور پُچھو کے بڑھاؤ سے بیاعث فریاو جیکل اجتماع خون تندرست میو کس جھلی بھی سُرخ رنگ کی ہوجاتی ہے۔ سوزش بھی اجتماع خون کا باعث ہو سکتی ہے۔ لہذا دونوں آنکھوں کا احتیاط سے امتحان کرنے پر اگر مقامی سوزش موجود ہوگی تو باسانی معلوم کر سکیں گے۔

تندرست جانوروں کی کچنکٹائیو کا رنگ زردی مائل گلابی ہوتا ہے۔ جبکہ چند خونی رگیں ہمیشہ دکھائی دیا کرتی ہیں۔ مریض اور بحالت صحت کچنکٹائیو میں جلدی ستھیز نہیں کی جاسکتی۔ لہذا صرف پرکیش ہی سے مُعتبر تصفیہ کرنے کی مشق کی جاسکتی ہے۔

پلمکوں سے اخراج ہونا۔ اگرچہ عموماً مقامی امراض مثلاً کچنکٹائیو اٹس انفلمییا اور لیکمیل ٹوکٹ کے رُکاؤ میں ہی آنکھوں سے اخراج ہو سکتا ہے۔ تاہم دیگر عام امراض مثلاً کٹار اور انفلوانزا میں بھی بعض وقت رطوبت جاری ہوا کرتی ہے۔

رنگ۔ کچنکٹائیو کا رنگ خون کی اُس مقدار کے جو خونی رگوں میں دورہ کرتی ہے اور خون کے کارسپکلز میں جو ہموگلوبن شامل ہے اُس کی حالت اور مقدار کے مطابق ہوا کرتا ہے۔ زرد اینمک رنگ ظاہر کرتا ہے۔ کیا تو مریض میں خون کم ہو گیا ہے۔ یا اُس میں سُرخ کارسپکلز کی تعداد جتنی ہونی چاہئے تھی نہیں ہے۔ اور ایسے حالات میں یہ سُرخ مائل سفید سے لیکر بھوئے ہگ کا سفیدی مائل یا سفید ہو سکتا ہے۔ یہ زردی رنگ دفعتاً بھی واقع ہو جاتی ہے۔ مثلاً

(۱)۔ جبکہ خون بہت زیادہ نکل جاتا ہے۔ یا جگر، دل اور طبعی خونی رگوں

سے اندرونی اجزاء خون زیادہ ہو جاتا ہے۔

(۲)۔ جبکہ آنکھوں میں اجتماع خون ہوتا ہے۔

کنہ حالت کے طور پر بھی زردی رنگ نمودار ہوا کرتی ہے۔

(۱) - خون کو پیدا کرنے والے اعضاء کی کانسٹی ٹیوشنل بیماریوں مثلاً
لیوکیمیا وغیرہ میں *

(۲) - جملہ کثرت امراض میں جو کم خون یا خون کی پنیالی حالت کا باعث ہوں
مثلاً مرض سراوگلیٹڈرس وغیرہ *

سرخ رنگت اینٹ کے سرخ رنگ سے لیکر جیسا کہ نمونیا میں ہوتا ہے
گہرے سرخ یا ارغوانی رنگ تک جیسا کہ دم بند ہونے میں (ڈسپنسی آ) اور
دم گھٹنے (الین فکٹیا) میں ہوتا ہے مختلف ہو سکتی ہے۔ نیز یہ ریچی فارم یا
شاخ دار شکل شعاع اور نیپٹھی فارم یعنی پھیلے ہوئے یا دھبہ دار ہو سکتا ہے۔
ریچی فارم قسم کا اجتماع خون *

(۱) - سر کے کبجین میں دماغی اجتماع خون کے باعث ہو سکتا ہے -

گہری سرخ کچنکٹائیو این خون کی رگیں صاف طور پر منتشر ہوتی ہیں *

(۲) - جبکہ دماغ سے وریڈی خون کی واپسی میں دیر لگ جاتی ہے -

اور وریڈین پھول جاتی ہیں - جیسا کہ پلونییری ایفنی سینا اور دل کے امراض میں
لاحق ہو سکتا ہے - گہرائیگوں ارغوانی رنگ ان جملہ حالات میں پایا جائے گا جو
خون میں کاربونک ایسڈ گیس کی زیادتی سے عارض ہوں - اور تب نمایاں بیماریوں
میں جبکہ پھیپھڑوں میں آزادی سے ہوا کو نہیں پہنچے دیا جاتا - اعضاء تنفس یا تنفس
کی عضلاتی بیماریوں میں اور دل کے امراض میں بھی یہی رنگ ہوتا ہے - مرض
کولک کے دوران میں گیسٹرو اینٹسٹائٹل مقام کی میوکس جھلی کی سوزش کے
باعث کچنکٹائیو اکا رنگ یا نوٹک یعنی سخت ارغوانی ہو جاتا ہے - اگر بخار بھی
موجود ہو تو یہ ریچی فارم یا شاخدار ہو جاتا ہے جو خراب علامت ہے *

زرد رنگ جیسا کہ مرض جانڈس یعنی یرقان میں ہوتا ہے - سفیدی چشم
کے اوپر بہت اچھی طرح دیکھا جاسکتا ہے - اگر کچنکٹائیو ابھی پہلی ہو تو یرقان کا رنگ
بہت ہی آسانی سے دیکھا جاسکے گا - یہ رنگ مختلف طور پر ہلکا یا گہرا مثلاً بہت ہی کم

زردی سے لیکر کھٹے کے رنگ سازد بھی ہو سکتا ہے۔ بہت سے حالات میں اس کے ساتھ اجتماع خون بھی ہوا کرتا ہے۔ خون کی آبی رطوبت (سیرم) میں صفراوی رنگیں رطوبت کی ضرورت سے زیادہ مقدار کے پہنچ جانے سے یہ بد رنگ یرقان ہو جاتا ہے۔ اس زرد رنگ کی اصلیت کے مطابق ہم ہیماٹوجینس یرقان کو تشخیص کرتے ہیں۔ جو سرخ کارپسکلز کے تحلیل ہو جانے سے ہو گلوبن کے آزادی سے لانگو اور سنگیونس میں گھل جانے کے باعث وقوع میں آتا ہے۔ یہ تحلیل شدہ خون کو رنگ دینے والا مادہ خون میں مُبدل رنگ صفرا نہیں ہو جاتا۔ بلکہ جگر میں تبدیل ہوتا ہے۔ پس اگر یہ عضو تمام رنگت دینے والے مادے کو صفرا میں تبدیل کر کے اُسے صفرا کی تھیلیوں کے ذریعہ خارج کر سکے۔ تو قارورے میں تو بالکل صفرا نہ ہوگا مگر فضلہ صفرا نیز ہو کر گرے رنگ کا ہو جائے گا۔ گویا بھی ہو سکتا ہے۔ کہ صفرا اس قدر گاڑھا ہو جاوے کہ پھر جذب ہو کر قارورے کو بھی داغ دار کر دے۔ ہیماٹوجینس یرقان کا مرض پاٹروپلازموسس۔ انفلوآنزا اور کلوروفارم میں دیری لگ جانے پر ناکوس ہو جانے میں دیکھا جاتا ہے۔

ہیماٹوجینس یرقان کا مرض جگر سے صفرا کے آزادانہ بہاؤ میں ٹکاوٹ ہو جانے کے باعث عارض ہوتا ہے جبکہ صفرا لیمف کی نالیوں اور خضور اسک ڈکٹ کی راہ سے خون میں شامل ہو جاتا ہے۔ اس کی شناخت یہ ہے۔ کہ قارورہ میں صفراوی رنگت زیادہ دیکھی جائے گی۔ مگر فضلہ میں اصلی سے کم صفرا ہوگا۔ جس سے وہ بہت ہی ہلکے رنگ کا ہو جاتا ہے۔ یہ مرض ڈواؤڈنیل کٹار میں مع میوکس جھلی کی سوزش کے جس کے باعث سے کولڈک ڈکٹ یعنی صفراوی نالی بند ہو جاتی ہے عارض ہوتا ہے۔ جو ورم۔ عموماً میوکوسا اور سب میوکوسا کے انفلٹریشن کا نتیجہ ورم ہوتا ہے جو اگر کسی سوزش کے باعث عارض ہوا ہو تو گرم اور پردرد ہوگا۔ ایسی حالت انفلوآنزا اور کٹار میں دیکھی جاتی ہے۔ انفلوآنزا کے بعض حالات میں جھلی بہت متورم چکرا اور پیکوں کے مابین باہر نکل جاتی ہے۔ پور و نمونیا متعدی اور پیرپوریا میں بھی ایسی ہی

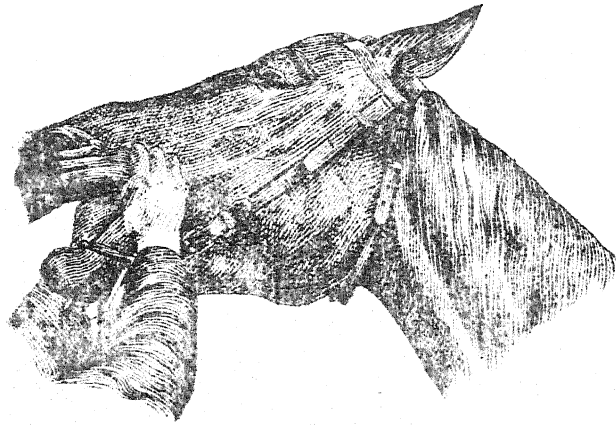
حالت اکثر اوقات دیکھی جاتی ہے۔ معدہ اور آنتوں کی کہنہ بیماریوں کے دوران میں بھی کجنگٹائیو پرخفیف ورم دیکھا جاسکتا ہے۔ جس کے ساتھ بعض وقت کیچڑ کی مانند اور یرقانی بدرنگ بھی پایا جائے گا۔ سخت تپ نما امراض اور خراب قسم کے امراض کو کڑی میں کجنگٹائیو اصلی سے خشک تر ہو سکتی ہے۔ پنکٹی فارم قسم کے منتشر اجزاء خون یا پی ٹیکیا خاص قسم کے ایسے امراض میں میوکس جھلی پر اکثر دیکھے جاتے ہیں۔ جن میں چھوٹی خونی نالیئیں اس وجہ سے پھٹ جاتی ہیں۔ کہ ان کی دیواریں اکثر ماؤف ہوتی رہتی ہیں۔ یہ حالت امراض سرا۔ انتھراکس۔ پریپیورا۔ اور پارو پلازموسس وغیرہ میں دیکھی جاتی ہے۔

ناک کی میوکس جھلی۔ اس جھلی کے رنگ پر بھی ان ہی اسباب کا اثر پڑتا ہے جو کجنگٹائیو کو ماؤف کرتے ہیں۔ یعنی تپ نما بیماریوں۔ سٹریگلوس۔ لیرنجاٹس اور برو نکائی کلاں کے امراض میں ناک کی جھلی بھی چمکدار سرخ ہوتی ہے۔ جملہ امراض میں جن میں خون نا واجب طور پر غلیظ ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ پھیپھڑوں کے اجتماع خون کیسلری برو نکائی ٹس۔ گلیٹڈرس اور پریپیورائس ناک کی جھلی اور غوانی رنگ کی ہو جاتی ہے۔ آخر مذکورہ بیماریوں میں پی ٹیکیا نمودار ہو جاتے ہیں۔ جس سے دیگر امراض مثلاً پارو پلازموسس اور انتھراکس میں بھی ہو سکتے ہیں۔ پارو پلازموسس اور یرقان میں یہ زرو ہوتی ہے۔ گلیٹڈرس میں اس جھلی پر باجرے یا مٹر کی مانند دانے یا الجھرے ہوئے دھتے یا السرز بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور مرض خٹاک (نیزل گلیٹ) میں اس کی ہلکی رنگت ہو جاتی ہے۔ اور بعض وقت اس پر ہارس پوکس اور اپی زوائٹک لفسن جائٹس کے دانے بھی دیکھے جائیں گے۔

متعلقہ صفحہ ۶۳



گھوڑے کے نتھنہ کا امتحان کرنا کا طریق



طریق گھوڑے کے منہ اور دانتوں کا امتحان کرنے کا

ناک سے اخراج کا ہونا

ناک سے اخراج کا ہونا بھی ہمیشہ بیماری کی نشانی ہونے کے باعث علم طب میں ضروری پہچان خیال کی گئی ہے۔ جو بہت سی بیماریوں کے سبب سے ہو سکتا ہے اور تمام پلاؤ جانوروں میں دیکھا جاسکتا ہے۔ اس اخراج کی شکل اور شناخت اُس عضو اور سبب پر منحصر ہوتی ہے۔ جس سے وہ پیدا ہو۔ اخراج کی اصلیت اعضا و تنفس کے تمام حصوں یعنی ناک سے پھیپھڑوں تک کے کسی حصہ کی سوزش پر مبنی ہو سکتی ہے۔ یہ مُنہ فیرنگس۔ ایسافنگس اور معدہ سے بھی ہو سکتا ہے۔ اس کی مقدار۔ رنگ اور خاصیت اور اُس کی بولبلاؤ اُس کے اسباب پیدائش کے مختلف ہوتی ہے۔ اُس کی مقدار طاقت سوزش اور سوزش دار سطح کے پھیلاؤ کے موافق ہوا کرتی ہے۔ ناک کا اخراج یونی لیٹرل یا بائی لیٹرل یعنی ایک یا دونوں نچھنوں سے ہو سکتا ہے۔ جب کہ اخراج صرف ایک نچھنے سے ہو۔ تو اس بات کا نشان ہے۔ کہ اعضا و تنفس۔ پیچوڑی جھلی یا سر کے سائنس۔ یا گٹرل پاچہ یعنی گلے کے حصے مریض ہیں۔ یا کہ ناک گلیٹنڈز کی عالت ہے۔ نیز یہ بتاتا ہے۔ کہ جس طرف سے اخراج ہے اُسی طرف کے اعضا مریض ہیں۔ پیچوڑی یعنی ناک کی جھلی کی ایکویٹ یا کرائمک سوزش اور ناک کے خانوں میں بیرونی اجسام مثلاً ٹیومرس وغیرہ کا ہونا جس سے اخراج ہو سکتا ہے معلوم کرنا کچھ مشکل نہیں *

کٹار یعنی کنار یا ذوق کام۔ اس میں اول اول تو سیرس یا پانی کی مانند اخراج ہوا کرتا ہے۔ جو کہ بعد میں پیپ آمیز سفید رنگ کا یا بیماری کے بڑھنے پر زرد رنگ کا ہو جاتا ہے۔ اس میں میوکس سفید کارپس کلر گلا بیولس اور اپی تھیلین سیلر پائے جاتے ہیں۔ یہ اکثر دونوں نچھنوں سے ہوتا ہے مگر ایک نچھنے سے زیادہ ہوا کرتا ہے۔ یہ رطوبت رفتہ رفتہ مقدار میں کم ہوتی ہوئی چکدار ہو جاتی ہے *

بیرونی اجسام۔ پیپ آمیز اور اکثر بودار اور خون آمیز اخراج کا باعث ہوتے ہیں۔ اور ایسے حالات میں ان سب باتوں کے ساتھ سب میگنیلیری غدودوں کے ورم بھی اکثر دیکھے جاتے ہیں۔ اور تنفس کے وقت خرائے کی آواز بھی سُنائی دیتی ہے۔ جو کہ سادہ کنار میں نہیں ہوتی۔ فرائٹل سائنس یعنی پیشانی کے خانوں کے امراض میں جو اخراج ہوتا ہے وہ گاڑھا پیپ آمیز اور قُرم ہوتا ہے۔ اور عموماً ایک نتھنے سے ہوا کرتا ہے۔ جو اکثر بودار تو نہیں مگر کبھی کبھی بودار بھی ہوتا ہے اور کام کرنے سے بڑھ جاتا ہے۔ خاص کر جب کہ گھوڑا اپنے سر کو زمین پر رکھتا ہے تو بہت ہی زیادہ ہو جاتا ہے۔ اس میں سب میگنیلیری غدود اکثر متورم تو ہو جاتے ہیں مگر جڑے کے ساتھ سٹے ہوئے نہیں ہوتے۔ یعنی گلینڈرس میں جو حالت ہوتی ہے اُس سے یہ علیحدہ ہے۔ گلینڈرس کا اخراج چپکیلا اور نھنوں کے گرد جمع رہتا ہے۔ اور سب میگنیلیری غدود بھی جڑے کی ہڈی کے ساتھ سٹے ہوئے اور غیر متحرک ہوتے ہیں۔ سائنس میں ڈنبل کے باعث جو اخراج ہوتا ہے۔ عموماً بودار اور خون آمیز اور سوپی ری آرمیگنیلیری سائنس بہت ٹھوس ہوتا ہے۔ اور اسی سائنس میں عموماً اس قسم کے ٹیومرس (رسولین) واقع ہو جاتے ہیں۔ ناک کا اخراج جو کہ گلے کے حصوں سے ہوتا ہے۔ اکثر ایک وقت یا مقررہ اوقات پر دیکھا جاتا ہے۔ جبکہ جانور اپنا سر نیچے کو جھکاتا ہے تو اُس کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ نیز خوراک کے چبانے کے وقت یا اُس وقت بھی جبکہ گٹرل پاخیز لینی گلے کے مقام دبتے ہیں۔ اس کی مقدار زیادہ ہوجاتی ہے۔ ناک کا اخراج جو کہ اعضا تنفس یا اعضا ہضمیت کے سبب سے ہو دو نوں نھنوں سے ہوتا ہے۔ اعضا ہضمیت میں دونوں نھنوں سے اخراج ہونے کی اصلیت اُس مادہ کی موجودگی سے ظاہر ہوتی ہے۔ جو خوراک سے پیدا ہوتا ہے۔ جیسا کہ چوکنگ میں یا متلی یعنی قے کرنے میں اوگن گھوڑے کے ناک سے خارج ہوا کرتا ہے۔ اور مقامی علامات کی موجودگی سے بھی شناخت ہو سکتا ہے۔ جس سے اُس کے پیدا کرنے کی بیماری شناخت کی جائے۔ برو نکاٹس میں جو اخراج ہوتا ہے وہ

میو کو پریولنٹ یعنی میوکس اور پیپ سے ملا ہوا ہوتا ہے۔ اور جب جانور آرام میں ہو تو کام کے وقت کی نسبت مقدار میں بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ جو اکیوٹ برون کائیٹس میں تو زردی مائل اور کرائک میں بالکل زرد رنگ کا ہوتا ہے۔ یہ کھانسنے سے باہر نکل آتا ہے۔ مگر اس میں کھانسنی زور کی اور تکلیف دہ ہوتی ہے۔ نمونیا سے جو اخراج ہوتا ہے وہ رقیق زردی مائل یا چمکدار نارنگی کے رنگ کا ہوتا ہے۔ جو کہ انجماد خون اور خون کے نکلنے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اور اکیوٹ نمونیا کا نشان ہے۔ یہ پھیپھڑے کے مُردار ہو جانے کی حالت میں رقیق بودار اور سیاہ رنگ کا ہوتا ہے۔ اور جبکہ پھیپھڑے میں خانے بنجائے کے سبب سے ہوتا ہے تو نیلگوں اور بودار ہوتا ہے۔ خواہ مقدار میں زیادہ ہو یا کم اخراج جو کہ اعضا ہضمیت کی بیماریوں میں ناک سے ہوتا ہے۔ مُنہ فیزنگس ایسا فیزنگس اور معدہ سے خارج ہوا کرتا ہے۔ پہلے دو مولر دانٹوں کے کیریئر یعنی مُردار ہو جانے سے جو اخراج ہوتا ہے اُس میں سلاوا یعنی ثعاب دہن اور قدرے خوراک ملی ہوئی ہوگی جو بودار ہوتا ہے۔ اور ایسی حالت میں خوراک کے چبانے کے وقت بہت تکلیف ہوا کرتی ہے۔ اخیر کے تین مولر دانٹوں کے سوراخدار کیریئر سے میگزیری سائنس میں سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔ اور زردی مائل سفید کلاٹ دا اور سٹرا ہوا اخراج ہوتا ہے جس میں خوراک شامل نہیں ہوتی۔ ناک کا وہ اخراج جو کہ فیزنگس سے آتا ہے سفید جھاگدار رقیق اور اکثر کثیر التعداد ہوتا ہے جو خوراک سے رنگ آمیز ہو کر سُرخ۔ زرد یا سفید یا سبز ہو جاتا ہے۔ مثلاً جبکہ گاجریا خشک گھاس وغیرہ سے رنگ آمیز ہوتا ہے۔ تو نکلنے کی تکلیف سے پیدا ہوتا ہے۔ اور عموماً اُس وقت دیکھا جاتا ہے۔ جب کہ گھوڑا سورقہروٹ یا ایسی بیماریوں میں مُبتلا ہو جن میں نکلنے کی تکلیف واقع ہوتی ہے۔ مثلاً چونگ اور اسٹرانگلس وغیرہ میں ناک کا اخراج جو کہ معدہ سے آتا ہے۔ اُس کی تڑش بو اور اُس میں ملی ہوئی خوراک سے شناخت کیا جاتا ہے۔ اور قے کے باعث سے ہوتا ہے +

اخراج کی شناخت۔ یہ بموجب اُن کے پیدا کرنے والے اسباب کے

مختلف ہوتی ہے۔ ہم اخراج کو اس کی مقدار رنگ اس کی خاصیت اور بوا اور اس کے دیگر اجزاء سے ملا ہوا ہونے کے ذریعہ تیز کر سکتے ہیں +

مقدار خارج شدہ رطوبت کی مقدار قدرے مختلف ہوتی ہے جو سادہ کناس کی حالت میں تو بہت زیادہ نہیں ہوتی۔ لیکن برون کا ئی اس اور اسٹرنکس میں زیادہ ہوتی ہے۔ گھوڑے کے سر کی خانوں میں پیپ کا جمع ہو جانا زیادہ اخراج کا باعث ہوتا ہے۔ نٹھنوں سے خارج شدہ رطوبت کی مقدار میں ہم اکثر اختلاف دیکھتے ہیں۔ وہ اخراج جو کہ سر کے سائنسز گلے کے مقامات اور پھیپھڑوں کے سوراخوں کی سوزش سے ہوتا ہے۔ کام کے وقت بہت زیادہ ہو جاتا ہے۔ گو بعض وقت بہت کم یا بالکل بند بھی ہو سکتا ہے +

رنگ ناک سے جو اخراج ہوتا ہے وہ سفید۔ سبز۔ سفید زرد۔ سبز زرد۔ یا نارنگی کے رنگ کا سرخ بھورا یا سبز ہو سکتا ہے۔ اس کی رنگت ایک ہی بیماری کے دوران میں تبدیل بھی ہو سکتی ہے۔ بعض اخراج جو کناس میں پتلے اور پیپ نما ہوتے ہیں شروع میں ہمیشہ بے رنگ ہوا کرتے ہیں۔ سفید رنگ کا اخراج عموماً اعضا و تنفس کے مختلف حصوں کے ایکوٹ یعنی شدید یا کرونک یعنی کُنہ سوزش کے نتیجہ سے جبکہ وہ پورے طور پر بڑھ جاتی ہیں ہوتا ہے۔ جیسا کہ کناس اور برون کا ئی اس میں پھیپھڑے کی پُرانی ایمنی سیماس میں عموماً سفید رنگ کا اخراج دیکھا جاتا ہے۔ سرخ سرخی مال اور خون کی مانند اخراج اس وقت دیکھا جاتا ہے۔ جبکہ خون یا اس کو رنگت دینے والا مادہ اخراج کے ساتھ مل جاتا ہے۔ یہ عموماً پھیپھڑوں کے ایئر و سیکلز کے خون کی چھوٹی نالیوں میں خون کے انجماد کی ایک علامت ہے یا شانی ڈیرین مہین میں خون کی نالیوں کے غلافوں کا تبدیل ہو جانا ظاہر کرتی ہے۔ جو کسی خاص بیماری مثلاً گلینڈرس اور انتھراکس وغیرہ یا کسی چوٹ کے لگنے یا جو تک کے کاٹنے سے متوج میں آتی ہے۔ جبکہ خون کا بہاؤ خفیف اور ناک کی خونی نالیوں کے پھٹنے سے ہوتا ہو تو انکو نکسیہ یا ناک کا سیلان خون کہتے ہیں۔ اگر ناک سے بننے والا خون پھیپھڑوں سے آتا ہو۔ تو

اُس کو اصطلاح میں پیماپ ٹائی سرس کہتے ہیں ۔
 ناک کے اخراج میں ہیمیرج کا ہونا۔ یہ ناک کے خانوں میں ان کا ٹیٹس
 پھیپھڑے اور دل کی بیماریوں میں واقع ہو سکتا ہے۔ مقامی امراض جن سے ایسا
 ہو سکتا ہے حسب ذیل ہیں۔ ناک کی ہڈی کا فرکچر ناک کی میوکس جھلی پر بوجہ تیز
 اوزاروں کے زخموں کا پایا جانا یا پالی پس یا ناک میں گھاؤ بن جانے سے ہو سکتا ہے۔
 سنسٹروک یعنی سرسام ہو جانے سے غش آ جانے میں بھی ناک سے اکثر ہیمیرج یعنی
 جریان خون دیکھا جاتا ہے۔ جس میں پھیپھڑے سے خون آیا کرتا ہے۔ جو ناک
 کے کانٹے سے اکثر ایک نچھنے سے خون آیا کرتا ہے جو جنرل ڈزیرینے عام بیماریوں
 سے بھی پیدا ہو سکتا ہے۔ نمونیا میں پھیپھڑے کا انجماد خون رقیق مادہ کے اخراج
 کا باعث ہوتا ہے۔ اور خون کے کارپس کلس کے گذر گاہ غول کی نالیوں کو پھیپھڑوں
 کے ایٹروسی کلس یا ہوا کے خانوں میں پہنچا دیتے ہیں۔ یہ ناک سے خارج ہوتا رہتا
 ہے۔ اور اکیوٹ نمونیا کے بعض حالات میں اوپر کے ہونٹھ پر جمع ہوا دکھائی دیا جاسکتا
 ہے۔ جو سُرخ مائل زرد رنگ کا ہوتا ہے۔ اور اُس کے ساتھ تکی تنفس اور چھاتی کا
 آسکل ٹیشن کرنے سے مٹھوس اور کرپی ٹیشن یعنی سال سال کی آواز پائی جاتی ہے۔
 پریپورا ہیمیرجیکا میں بھی اکثر ناک سے خون کا بہاؤ دیکھا جاتا ہے۔ گلیٹنڈرس میں ناک
 سے کبھی کبھی خون جاری رہتا ہے۔ اکثر سپیٹی سیمیا اور انتھراکس میں بھی ایسا اخراج
 خون کے سرنے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ جو کہ خون کی نالیوں سے علیحدہ یا لشوز یعنی اجزاء جسم
 کے سرنے سے ہوتا ہے۔ یہ رنگ نمونیا میں اور کبھی کبھی میلگ ٹنٹ اسٹرانگس میں
 دیکھا جاتا ہے۔ سبز رنگ کا اخراج گھاس خور جانوروں کے نکلنے کی شکل میں مُبتلا ہونے
 سے وقوع میں آتا ہے۔ اور اُس کے ساتھ سبز خوراک کے بلجانے سے سبز رنگ کا
 ہو جاتا ہے۔ اخراج کے ملاؤ سے ہم اُس کو سیرس یا پانی کی مانند میوکس اور پریولنٹ
 یعنی خون آمیز وغیرہ کی قسموں میں شمار کر سکتے ہیں۔ سیرس اخراج اکثر خاص امراض کے
 شروع میں اور سادہ سوزش دار بیماریوں میں دیکھا جاتا ہے۔ گلیٹنڈرس میں رقیق پانی

کی مانند اخراج کا ہونا یہ ظاہر کرتا ہے۔ کہ گھاؤ بے لگے۔ میو کس اخراج میں جب کچھ پیپ ملی ہوئی ہوتی ہے۔ تو ایسے اخراج کو انگریزی میں میو کو پریولنٹ کہتے ہیں۔ اس قسم کا اخراج کسی درجہ کے اسٹرانگلس میں پایا جاتا ہے۔ میو کس اخراج لیسڈار ایل پومیٹس بے رنگ اور چمکدار ہوتا ہے۔ جو کہ دھاگے کی طرح سے خارج ہوا کرتا ہے۔ اس قسم کا اخراج اعضا ترنفس کی پوری بڑھی ہوئی بیماریوں میں بھی پایا جاتا ہے +

پیپ آمیز اخراج۔ یہ اسٹرانگلس میں گاڑھا ملائی کی مانند یا زرد رنگ کا ہوتا ہے۔ گلینڈرس میں زردی مائل سبز اور اکثر خون آمیز ہوتا ہے۔ اور ناک کے خانوں میں پیپ پڑ جانے اور پھینچنے کے سبب سس میں پنیر کی مانند ہوتا ہے +

اخراج کی بو۔ بودار اخراج اس بات کو ظاہر کرتا ہے کہ وہ حصہ جہاں سے یہ پیدا ہوتا ہے۔ سڑ گیا ہے۔ ناک سے بدبودار اخراج کا ہونا اور زہینہ کماتا ہے +

اخراج کے ساتھ مادوں کا ملا ہوا ہونا۔ جیسا کہ ہم اوپر بیان کر آئے ہیں کہ اخراج اکثر خون اور گھاس وغیرہ سے ملا ہوا ہوتا ہے۔ جب اس میں ہوا ملی ہوتی ہے تو یہ جھاگدار ہوتا ہے۔ نیز اخراج جب سلایو اسے ملا ہوا ہوتا ہے۔ تب بھی ایسا ہی جھاگدار ہوتا ہے نیز فیئر نیائی ش پیو نری یعنی میسا اور تمام پھینچنے کے اخراج بھی جب سلایو اسے ملے ہوئے ہوں تو اسی قسم کے ہوتے ہیں۔ چونکہ کنگ تے کرنا اور دیگر نکلنے کی شکل کے حالات میں بھی جو سورقھوٹ یا کسی اور بیماری کے سبب ہوں۔ اخراج خوراک سے ملا ہوا ہوتا ہے۔ ایسے حالات میں جانور کے پانی پینے کے وقت پانی ناک میں کو لوٹ جاتا ہے +

ٹیمپریچر یعنی حرارت جسم

اندرونی جسم کی حرارت غریزی (ٹیمپریچر) میں کچھ اختلافات ہوا کرتے ہیں۔ جو بذریعہ ایک خاص گرمی کے مرکز کے جو تمام نظام جسم کو باقاعدہ رکھتا ہے ایک مقدمہ بندی تک پہنچ سکتی ہے۔ فزیا لوجی سے تم سیکھ چکے ہو۔ کہ کس طرح جسم میں گرمی پیدا ہوتی ہے اور پھر کس طرح وہ باقاعدہ رکھی جاتی ہے۔ نیز یہ کہ کس طرح گرمی کی پیداوار اور اس کا خرچ ہونا مساوی رکھا جاتا ہے۔ اگر ٹیمپریچر نارمل سے مختلف ہو جاوے۔ اور اختلافات کچھ عرصہ جاری رہیں۔ تو معلوم ہوگا۔ کہ کوئی چیز اس مرکزی فعل میں خلل ہو کر اسے خراب کر رہی ہے۔ اندرونی ٹیمپریچر کا بحالت مرض تحقیق کرنا نہایت ضروری ہے۔ کیونکہ نارمل سے ذرا سا اختلاف بھی ضروری علامت خیال کیا جاسکتا ہے۔ جملہ امراض میں جن میں اندرونی اعضاء ماؤف ہو گئے ہوں۔ ٹیمپریچر کا معلوم کرنا نہایت ضروری امر ہوتا ہے۔ یعنی ایسے حالات میں بہ دوران مرض صبح و شام ٹیمپریچر ضرور لیتے رہنا چاہئے۔ مقدمہ امراض کی وبا کے موقع پر یہ خصوصیت سے کارآمد ہوتا ہے۔ کیونکہ سب سے پہلے عموماً جانور کا ٹیمپریچر ہی بڑھ جاتا ہے۔ جسے دیکھ کر ہم قبل اس کے کہ دیگر علامات مرض نمودار نہ ہوں ایسے جانوروں کو تندرست جانوروں سے فوراً علیحدہ کر سکتے ہیں۔ اور وبا کی روک تھام میں کامیاب ہو سکتے ہیں۔

گھوڑے کا ٹیمپریچر اس طرح لینا چاہئے۔ کہ تھرمامیٹر یعنی آگہ مقیاس حرارت کو متعددیں لگا کر اگر ایک منٹ والا ہوتا ایک یا تین منٹ تک اندر رہنے دو اور احتیاط رکھو۔ کہ مقدمہ میں لگنے سے پیشتر تھرمامیٹر کے پارے کو ۹۰ درجے سے نیچے اتار لیا جاوے اکثر ہم تھرمامیٹر پریل چسپ کیا کرتے ہیں۔ لیکن اگر اس وقت تیل بہم نہ پہنچے تو لب لگا لو۔ تاکہ وہ پھسلنے کے قابل ہو جائے مگر احتیاط رکھو کہ تھرمامیٹر لید میں دھسنے نہ پائے۔ بلکہ مقدمہ کے پردوں کے درمیان رہے۔ مختلف قسم کے جانوروں میں جسم کا

اصلی ٹیمپریچور بھی مختلف ہوتا ہے۔ مثلاً گھوڑے کا ۹۹ سے ۱۰۰ تک۔ گدھے کا ۹۹ سے ۱۰۰ تک۔ چمچہ کا ۱۰۱ سے ۱۰۲ تک۔ بیل کا ۱۰۰ سے ۱۰۱ تک۔ گائے کا ۱۰۰ سے ۱۰۱ تک۔ بچہ کے ۱۰۳ سے ۱۰۴ تک۔ بھیر کا ۱۰۲ سے ۱۰۳ تک۔ کتے کا ۱۰۱ سے ۱۰۲ تک۔ ٹیمپریچور میں بہت سے اسباب سے اکثر اختلاف بھی ہو جایا کرتا ہے +

دن کا وقت۔ صبح کی نسبت شام گرمی ٹیمپریچور زیادہ ہو جاتا ہے۔ بعض حالات میں یہ تفاوت ایک درجہ بڑھ جاتا ہے۔ رات اور دن ۲۴ گھنٹہ میں اس طرح ہوتا ہے کہ شام کے پانچ بجے کے قریب ٹیمپریچور سب سے زیادہ اور نو بجے شام سے ایک بجے رات تک سب سے کم رہتا ہے۔ یہ صبح کو بڑھ جاتا ہے۔ اور دوپہر کو کم ہو جاتا ہے۔ اور شام کے پانچ بجے پھر بڑھنے لگتا ہے۔ جب جانور کو بخار ہوتا ہے تو ٹیمپریچور کی یہ اختلافات زیادہ دیکھے جاتے ہیں +

جانور کی عمر۔ ہر ایک عمر میں صحیح ٹیمپریچور یکساں نہیں ہوتا۔ مثلاً بہت چھوٹے بچوں کا ٹیمپریچور جوانوں کی نسبت کم ہوتا ہے۔ اور کسی قدر زیادہ عمر کے جانوروں میں جوانوں کی نسبت زیادہ ہوتا ہے۔ جو کہ بعض اوقات نصف درجہ یا اس سے بھی زیادہ دیکھا جاتا ہے۔ اور بوڑھے جانوروں میں جوانوں کی نسبت نصف درجہ کے قریب کم ہوتا ہے +

جنس۔ مادیں کا اصلی ٹیمپریچور زیادہ ہوتا ہے +
سال کی موسمی جاڑوں کی نسبت گرمیوں میں جانور کا ٹیمپریچور زیادہ ہوتا ہے۔ نیز جن جانوروں کو دھوپ میں کام کرنا پڑتا ہے ان کا ٹیمپریچور بھی کسی قدر بڑھ جاتا ہے۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ جانور کے گرم موسم میں دوڑنے کے بعد ٹیمپریچور ۹۹ سے ۱۰۵ تک ہو جاتا ہے +

خوراک کی اصلیت۔ ہاضمہ۔ پیوند۔ اور کام کرنا بھی ٹیمپریچور پر کسی قدر اثر پذیر ہوتے ہیں +

کلی ننگ یعنی بال کا ٹنا۔ جبکہ گھوڑے کے بال کاٹے جاتے ہیں
خاص کر جاڑوں کے موسم میں تو اس کے ٹیمپریچور میں بہت تبدیلیاں دیکھی جاتی ہیں
بال کاٹنے کے بعد ٹیمپریچور فوراً ایک درجہ یا زیادہ کم ہو جاتا ہے۔ لیکن پھر تھوڑی دیر بعد
نارل یعنی اصلی ہو جاتا ہے +

مُخار۔ یہ وہ حالت ہوتی ہے۔ جو کہ ٹیمپریچور کے اصلی سے تجاوز کر جانے سے
پہچانی جاتی ہے۔ دیگر موجودہ علامات اس کی تشخیص میں ایسی ضروری نہیں ہوتیں۔
جیسا کہ ٹیمپریچور کا بڑھنا و مُخار کی تمام علامات میں سے ٹیمپریچور کا اصلی سے زیادہ ہو جانا
بہت عام علامت ہے اور بہت آسانی سے دیکھی جاسکتی ہے۔ اور اسی علامت
سے ہم مختلف قسم کے مُخاروں میں تمیز کر سکتے ہیں۔ عموماً چار درجہ کے مُخار ہم دیکھتے ہیں جو کہ
حسب ذیل ہیں +

سلاٹ۔ یعنی ہلکے مُخار میں ٹیمپریچور ۱۰.۳ ہوتا ہے۔ موڈریٹ یعنی
معتدل مُخار میں ۱۰.۵ یا ۱۰.۶ یا تیز مُخار میں ۱۰.۷ اور مائی پر پکیش یا یعنی بہت تیز مُخار میں ۱۰.۸
سے زیادہ بڑھ جاتا ہے +

جوان حیوانات بہ نسبت بوڑھوں کے اصلی حرارت کے لحاظ سے ۵ سے ایک
درجہ تک زیادہ حرارت رکھتے ہیں۔ اگر چہ ان پر سردی کا عمل زیادہ محسوس ہوتا ہے۔
فاقہ کشیدہ جانور جب بکثرت اور غذائیت بخش خوراک پر لگا سٹے جاویں تو ان کی حرارت
میں ایک درجہ یا زیادہ کی زیادتی ہو جاتی ہے +

جنس۔ مادیں گرمی میں یا حمل کے آخری ایام کے قریب اور وضع حمل کے
وقت عموماً ایک سے لیکر ۳ درجہ تک قدرتی حرارت سے زیادہ حرارت والی ہو جاتی ہیں
جو اسباب حرارت کو کم کرتے ہیں۔ وہ مُفصلہ ذیل ہیں۔ سردی (اسٹی درجہ تک) نیند
آرام۔ فاقہ کشی۔ لنگھل دانے دیگر مُخترک با نعات جو جلد کے شریانون کو بھر کر سارے خون
کو ٹھنڈا کر دیتی ہیں۔ غیر محسوس پسینے کا روکنا (فضلات کا خارج نہ کرنا) مثلاً جلد پر کوئی
ایسی چیز ملدینا جس سے حرارت کم ہو کر ۲۵ درجہ کی رہ جاوے۔ مُسملات اور ادویات

مدربول علاوہ بریں بعض ادویات مثلاً اینٹی پارین ایسی ٹے نیلڈ وغیرہ جو حرارت پیدا کرنے والے مقامات پر عمل کرتے ہیں۔ اور مٹیابولک تغیرات کو روک دیتی ہیں۔

بیماری کی حالت میں۔ حرارت مثلاً ایک ہی وقت پر ہر روز دیکھنی چاہئے۔ اور یاد رکھنا چاہئے کہ صبح کے وقت حرارت عموماً کسی قدر کم اور شام کے وقت کسی قدر زیادہ ہوا کرتی ہے۔ لہذا اگر ممکن ہو تو حرارت کا اندازہ صبح و شام دونوں وقت کر لیتا چاہئے۔ جب حرارت بڑھی ہوئی ہو۔ تو جلدی جلدی حرارت کا اندازہ کرنا چاہئے تاکہ معلوم ہو جاوے۔ کہ یہ حرارت محض عارضی تو نہیں۔ ایک سے لیکر ۲ درجہ تک عارضی طور سے حرارت کا زیادہ ہو جانا کوئی وقعت نہیں رکھتا۔ حرارت کا دوامی طور پر ۲ سے ۳ درجہ تک زیادہ ہو جانا بخار کو ظاہر کرتا ہے۔ چند درجہ اور حرارت کا ایک تحت بڑھ جانا بخار کی حالت میں بڑا خطرناک ہوتا ہے۔ صبح کی نسبت شام کو حرارت کا ہمیشہ زیادہ ہو جانا مرض کا عمل ظاہر کرتا ہے۔ شام کی نسبت صبح کی حرارت کا ہمیشہ کم ہو جانا بہتری کی علامت ہے۔ درجہ تارمل سے ایک تحت بدرجہ غائت حرارت کا کم ہو جانا (۱ یا ۲ درجہ) موت کی علامت ہے۔ اس کے ساتھ دیگر علامات مثلاً انتہاء جھک کا ضعف اور بیہوشی بھی ہوتی ہے۔ ایک تحت درجہ تارمل تک حرارت کا کم ہو جانا جبکہ دیگر ناملائم علامات موجود نہ ہوں۔ نازک حالت کو ظاہر کرتا ہے۔ اور کم بیش جلد صحت کی صورت کی امید ہو سکتی ہے۔ اس طرح ایک تحت حرارت کا کم ہو جانا یا اکثر بعض بعض مادہ مائے انگیز تھکے میٹا یعنی پھوٹنے والی بیماریاں مثلاً کاڈوکس۔ مائرس پوکس۔ شینپ پوکس۔ ایتھس اپی زوائٹک وغیرہ کے خروج کے وقت ظاہر ہوتا ہے۔ ایک تحت حرارت کا بہت سا کم ہو جانا۔ کسی عارضی اتفاقیہ باعث سے پیدا ہوا کرتا ہے۔ مثلاً دن کو بہت دیر تک سوئے مہنا۔ خون کا پھٹ کر بہ نکلنا۔ قبض سے تسکین ہونا اس کا موجب ہوا کرتا ہے۔ ایک تحت حرارت کا زیادہ ہو جانا ایسے رُکے ہوئے عمل یا کسی اور اعضائی اری ٹیشن کے سبب یا ٹوکسن کا زہم چرھ جانے سے وارد ہو جاتا ہے۔ لیکن یہ زیادتی بارہ سے لے کر چوبیس گھنٹوں سے زیادہ سبب مرض کے

رفع ہو جانے کے بعد قائم نہیں رہتی +

درجہ نارمل سے دس سے لیکر ۱۲ درجہ تک حرارت کا زیادہ ہو جانا عموماً فوراً وقوع میں آتا ہے۔ نگاہ حرارت کا زیادہ رہنا مرض مزمن کو ظاہر کرتا ہے۔ اور اتفاق کے درمیان بہت سا حرارت کا زیادہ ہو جانا مرض کا عود کرنا ظاہر کرتا ہے۔ اور اگر یہ امر کسی غذائی غلطی یا تیمارداری کے باعث سے نہ ہو۔ تو بڑا خطرناک ہوا کرتا ہے +

ٹیمپریچور کی اصلاح اور بخار کے مضمون کے تین حصے کئے گئے ہیں جو بطور علامت کے کچھ یہاں اور باقی آئندہ باب میں در بیان بخاریاں کئے جاویں گے +
اول۔ ان ویزن یعنی بڑھاؤ۔ اس میں ٹیمپریچور بڑھتا رہتا اور مرض ترقی کرتا رہتا ہے +

دو کم۔ مرض کا بڑھنا۔ اس میں بڑھا ہوا ٹیمپریچور ٹھہر جاتا ہے +
سوم۔ گھٹنا اس میں بخار رفع اور ٹیمپریچور کم ہونے لگتا ہے +
ان ویزن یا ٹیمپریچور کے بڑھنے کا وقت۔ یہ کم و بیش مثلاً چند گھنٹہ یا کچھ ایام ہو سکتے ہیں۔ اور اس میں صرف اس کے بڑھنے کے وقت میں ہی اختلاف دیکھا جاتا ہے۔ بلکہ اس کے بڑھنے کا طریقہ بھی مختلف ہوتا ہے۔ عموماً جبکہ ٹیمپریچور جلد بڑھ جاتا ہے۔ تو دو وقتا بڑھتا ہے۔ اور لرزہ کے حملہ سے شروع ہوتا ہے۔ لرزہ کی شناخت عموماً عضلات کا خاصکر بازو اور ران و آغوش کے عضلات کا کانپنا ہے۔ بجلد کی عروق شعریہ کے سکڑاؤ سے ہوتا ہے۔ اور عموماً نیمونیا۔ سیپٹی میا۔ ایکٹیوٹ بردنگائی ٹس۔ انتھرکس۔ پلوریسی۔ اور بیل کے ٹرامیٹک پیری کارڈائی ٹس میں صاف طور پر دیکھا جاتا ہے۔ جبکہ ٹیمپریچور کے بڑھنے میں بہت دن لگتے ہیں۔ تو وہ کم و بیش باقاعدہ بڑھتا ہے۔ اور اس وقت لرزہ بھی نہیں ہوتا۔ ٹیمپریچور شام کی نسبت صبح کی وقت کم ہوتا ہے۔ اور ان کا باہمی تفاوت رفتہ رفتہ کم ہوتا جاتا ہے جب بیماری پوری ترقی پر ہوتی ہے۔ تو ٹیمپریچور بھی اپنی حد پر پہنچ جاتا ہے۔ یہ زیادہ یا کم وقفہ کا

ہو سکتا ہے۔ مثلاً گھوڑے کے نیونیا میں عموماً تین یا چار روز تک ٹھہرا ہوتا ہے
یعنی ان دنوں میں ٹیمپریچر قریباً یکساں رہتا ہے۔ دیگر اوقات میں یہ صرف چند
گھنٹہ ہی ٹھہر سکتا ہے۔ جیسا کہ بلیک کوارٹر کی بیماری میں ہوتا ہے۔ برخلاف اسکے
بعض اوقات یہ بہت عرصہ ٹھہرا ہوتا ہے اور ٹیمپریچر میں بہت سی تبدیلیاں ہوتی
رہتی ہیں۔ یہ بہت سی پھیلنے والی بیماریوں ان کی کرائمک حالتوں میں واقع ہوتا ہے
بعض اوقات بیماری کا وقت ٹیمپریچر کے دفعتاً بڑھنے یا گھٹنے سے معلوم کیا جاتا ہے جو کہ
بلا کسی معلوم سبب کے ظہور میں آتا ہے۔ بیماری کے گھٹنے کا وقت ٹیمپریچر کے کم ہونے
سے رفتہ رفتہ اور کبھی کبھی دفعتاً گھٹ جاتا ہے۔ اس کا بھی عموماً ایسا ہی دوران ہوتا ہے۔
جیسا کہ بڑھنے کا مثلاً اگر آہستہ آہستہ بڑھا تھا تو آہستہ آہستہ ہی کم ہوگا۔ اور اگر دفعتاً بڑھا
تھا۔ تو عموماً دفعتاً ہی کم ہوا کرتا ہے۔ موت سے پیشتر ٹیمپریچر دفعتاً بڑھ سکتا ہے یا دفعتاً
گھٹ کر موت کے وقت پھر اسی قدر ہو سکتا ہے۔ موت کے بعد بھی ٹیمپریچر بڑھا ہوا
ہو سکتا ہے۔ لہذا مندرجہ بالا بیان کے مطابق کوئی خاص بات بخار کے دوران ٹیمپریچر
کی بابت نہیں دیکھی جاتی۔ اس کا دوران بالکل اس مرض پر انحصار رکھتا ہے۔ جس سے وہ
پیدا ہوا ہو۔ مگر ہم بخار کی چند قسمیں ٹیمپریچر کے لحاظ سے بھی کر سکتے ہیں۔ مثلاً کانٹی نیوڈ
فیوریل ٹنٹ فیور۔ انٹرمی ٹنٹ فیور۔ ریکرنٹ فیور۔ اور اٹائی پیکل فیور۔

کانٹی نیوڈ فیور میں ٹیمپریچر کا دوران قریباً باقاعدہ ہوتا ہے۔ یعنی ایک یا دو ڈیڑھ
درجہ سے زیادہ نہیں گھٹتا بڑھتا۔ اس قسم کا بخار پولیسی درمڈرپسٹ وغیرہ سخت بیماریوں میں دیکھا جاتا ہے
ریکی ٹنٹ بخار میں ٹیمپریچر دو ڈیڑھ درجہ سے زیادہ گھٹ بڑھ سکتا ہے۔ یہ قسم
خاصہ کو بانی امراض میں دیکھی جاتی ہے۔

انٹرمی ٹنٹ فیور اس کی شناخت بخار کے اوقات سے کی جاتی ہے۔ جو کم و
بیش عرصہ کے بعد قریباً ایسا ہی ریٹک یا وقفہ کے بعد ہوا کرتے ہیں۔ اس قسم کا بخار سراسر پائیمیا اور
بعض اوقات سیپٹی سیپیا میں بھی دیکھا جاتا ہے۔
ایٹائے پیکل فیور میں ٹیمپریچر کا گھٹنا بڑھنا بے قاعدہ

ہوتا ہے۔ اور بلاؤ جانوروں کی اسٹرائنگس وغیرہ بیماریوں میں اس قسم کا بخار اکثر دیکھا جاتا ہے۔ یہ بخار کی خاص قسمیں ہیں +

بخار میں دیگر تبدیلیوں کا واقع ہونا۔ بخار میں تندرستی کی نسبت نبض زیادہ تیز ہوتی ہے۔ اور ہم اس کو بخار کی بہت ضروری علامت خیال کرتے ہیں۔ نبض کا اثر بھی ٹیمپریچور کے بڑھنے سے ہو جاتا ہے۔ کیونکہ جانور کا ٹیمپریچور بڑھ جانے پر یہ ضرور تیز ہو جاتی ہے۔ اور عموماً خیال کیا جاتا ہے۔ کہ ٹیمپریچور کے ڈیڑھ درجہ بڑھ جانے سے نبض کی آٹھ ضربات زیادہ ہو جائیں گی۔ مگر یہ بالکل تحقیق نہیں ہوا۔ کیونکہ کبھی کبھی ٹیمپریچور کے بڑھ جانے پر بھی نبض نارمل یعنی بحالت اصلی ہی رہتی ہے۔ بعض اوقات نبض زور آور اور سخت ہوتی ہے۔ کبھی کبھی برخلاف اس کے چھوٹی اور دھماگہ کے موافق بھی ہوتی ہے۔ اس کا دار و مدار بہت کچھ دل کی حالت پر ہوتا ہے۔ بہت عرصہ بخار میں مبتلا رہنے کے بعد نبض کمزور اور چھوٹی ہو جاتی ہے۔ کیونکہ دل کمزور ہو جاتا ہے۔ بخار کے وقت تو اتر تنفس بھی دیکھا جائیگا جو ٹیمپریچور کے بڑھنے سے بھی زیادہ ہو جاتا ہے +

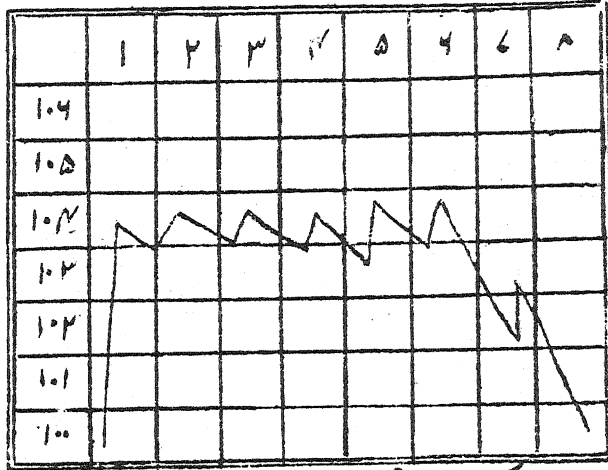
وینیری بل میوکس ممبرین سُرخ۔ جلد گرم اور خشک ہوتی ہے۔ منہ خشک اور گرم ہو جاتا ہے۔ اور جانور پیاسا ہوتا ہے۔ اشتہا جاتی رہتی ہے۔ اگر امعاء و فیض نہ ہوں تو ہمیشہ قبض رہتا ہے۔ قارورہ کی رطوبت ہمیشہ تبدیل ہو جاتی ہے۔ اول اقل خون کی نالیوں میں خون کا دباؤ زیادہ ہو جانے سے قارورہ کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ جو معمولی طور پر گاڑھا اور گرمے رنگ کا ہوتا ہے۔ اس میں نمک اور دیگر مادے ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ نیز اس میں پوریا بھی زیادہ ہوتی ہے۔ حملہ کے وقت تو جانور کو پسینہ نہیں آتا۔ مگر بخار کے رفع ہونے کے شروع میں پسینہ لگتا ہے۔ اور نیز وقت افاقہ بھی اکثر پسینہ دیکھا جاتا ہے۔ اس قسم کی بے اعتدالیوں میں دوران اعصاب کی تکلیفیں بھی دیکھی جاتی ہیں۔ یعنی جانور سُست اور کسی قدما ل بغنودگی ہوتا ہے۔ اس کی حالت خراب ہو جاتی ہے۔ بہ نظر طبابت بعض وقت جبکہ بخار کے بعد کوئی اپریشن کیا جاوے

اور ٹیمپریچور بہت بڑھ کر زخم میں تعفن ہو جاوے۔ تو ڈاکٹر کے لئے ایک اشارہ ہوتا ہے۔ کہ زخم کو بہت احتیاط سے صاف کر کے ڈس انفکٹ یا دافع عفونت ادویات لگاتا رہے۔ بخار کی شناخت علامت کے طور پر اس کی قسم کے مطابق مختلف ہوتی ہے۔

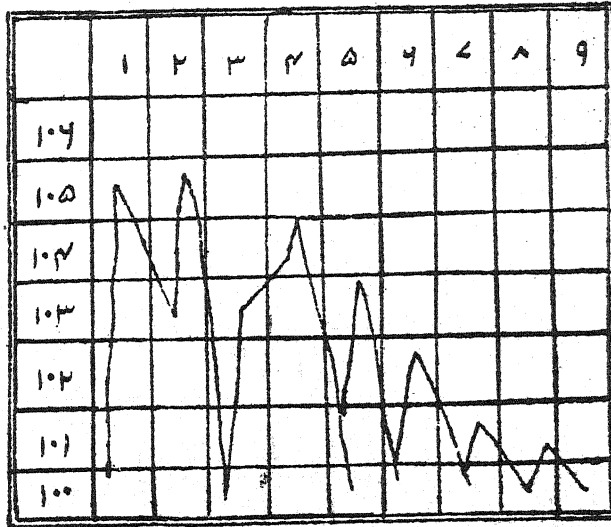
ٹیمپریچور کا باقاعدہ بڑھنا بہتری کی اور بے قاعدہ بڑھنا نقصان کی علامت ہے۔ اسی طرح ٹیمپریچور کا دفعتاً گر جانا یا بخار کا عرصہ تک قائم رہنا مہمہ ٹیمپریچور کے کم و بیش ہوتے رہنے کے قریباً مملک علامات ہیں۔ ٹیمپریچور ۱۰۰ سے زیادہ بڑھا ہوا شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے۔ اور سیپٹی سیما اور این فیک شش نیمونیا ایکویٹ گلیٹڈرس و انتھراکس ہی خاص امراض ہیں جن میں اتنا بڑھا ہوا ٹیمپریچور دیکھا جاسکتا ہے۔ برخلاف اس کے پانچ درجہ کا بڑھاؤ عموماً دیکھا جاتا ہے انفلوانزا اسٹراٹگلکس۔ نیمونیا۔ پیری ٹونائٹس اور اسی قسم کے کتنے ہی امراض میں ٹیمپریچور عموماً اس درجہ تک پہنچ جاتا ہے۔

سینس ٹروک اڈیٹنس یعنی سرسام و چاندنی کے امراض میں جن میں ٹیمپریچور ایک سودنل درجہ سے بھی زیادہ ہو سکتا ہے۔ مائی پریکیشیا کی نوبت پہنچ جاتی ہے۔ تشخیصی ٹیمپریچور کے بڑھنے کو جب دیگر اعصاب کی علامات سے ملایا جائے۔ تو ہم کو حرارت کی کمی بیشی اور مرض کی خاصیت معلوم ہو سکتی ہے۔ نیز خون کے زہر آلود ہوجانے میں جس سے اندرونی اور جراحی امراض اکثر پیچیدہ ہو جاتے ہیں۔ شروع میں سخت لرزہ اور ٹیمپریچور ۱۰۰، ۱۰۱ تک بڑھا ہوا دیکھا جاتا ہے۔ دل کی حرکت تیز اور نبض کمزور ہو جاتی ہے۔ اور مقامی علامتیں موجود نہیں ہوتیں۔ جانور بہت سست اور خبطی سا ہوتا ہے۔ اور مرض کی مدت بہت قحوی ہوتی ہے۔ ان علامات سے ہم سیپٹی سیما اور مقامی سوزشوں میں تمیز کر سکتے ہیں۔ پائٹیا اور تمام امراض جو کہ پیپ بن جانے سے پیدا ہوتے ہیں۔ انفرمی ٹنٹ فیور سے شناخت کئے جاتے ہیں۔ اور لمپونیری ایبسس می سنٹری

کے ایب سس اور انٹس ٹائٹل ایب سس بھی اسی سے شناخت ہوتے ہیں۔ ان تمام حالات میں بخجاری ٹنٹ یعنی بدلنے والا اور بے قاعدہ ہوتا ہے۔ اور ہمیشہ لرزہ سے ہوتا ہے۔ یہ بخجاری عرصہ تک قائم رہتے ہیں اور مریض زبرد و بلا اور کمزور ہوتا چلا جاتا ہے۔ اسٹرانگلز میں ایٹائی پیکل بخجاری ہوتا ہے۔ اس کے بعد جلد ایب سس بننے شروع ہو جاتے ہیں۔ اور کٹار کی علامات موجود ہو جاتی ہیں۔ شارین فیوریہ یا انتھراکس میں ٹیپیریمپور بہت بڑھا ہوا اکثر ۱۰ درجہ تک ہوتا ہے۔ اس میں عموماً خون آمیز قارورہ بہت جلد آنے لگتا ہے ناک سے خون کا اخراج۔ تنگی تنفس۔ جھلی کا نیلا رنگ ہوتا ہے۔ اور تحریک سے تیز دوران ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔ گھوڑے میں اس کا دوران شدید ہوتا ہے †

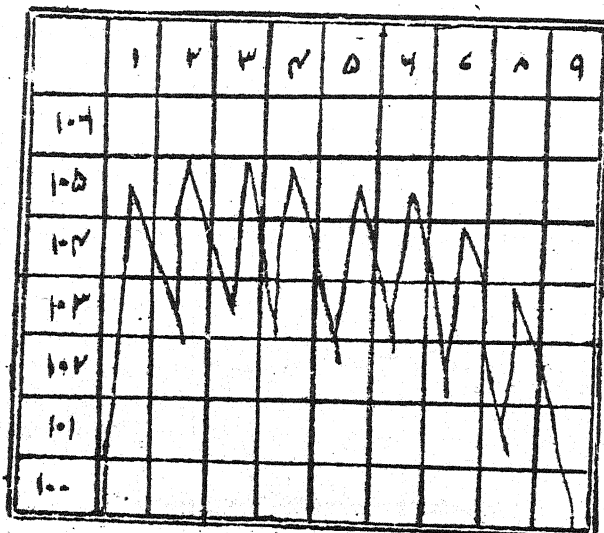
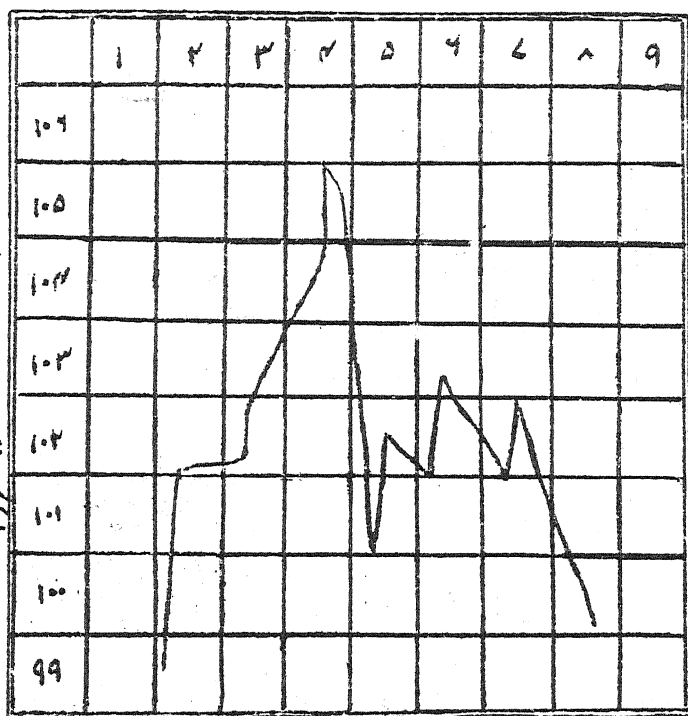


کنشی نیو و قسم نبی جاری رہنے والے بخار کا ٹیپر کر



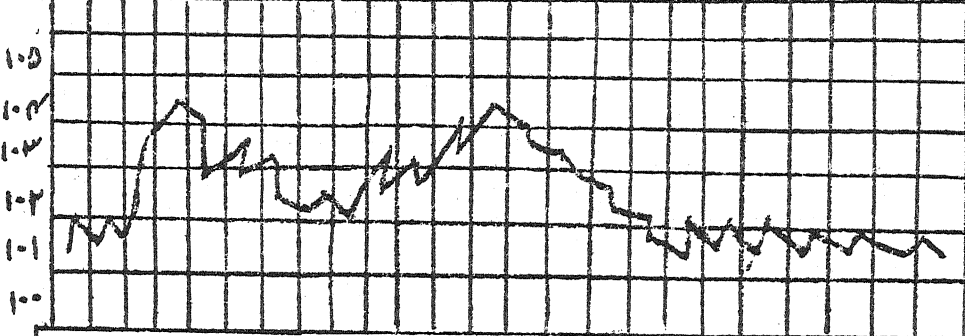
انٹرمینٹ قسم کے بخار کا ٹیپر کر

ایکسٹینشن قسم کے بخار کا ٹیپر کچر



ریمیٹنٹ قسم کے بخار کا ٹیپر کچر

مرض اسٹراگلکس کے بنجار کا ایٹا شکل ٹمپیرچر



ڈنبل کھول دینے کے بعد
حرارت کا کم ہو جانا۔
ڈنبل کے بڑھنے کے وقت
حالت ریلیس۔
شروع درجہ بنجار

بہت ہی چھوت دار امراض کے دوران میں بنجار کی طوالت کے بموجب
تین درجہ طور میں آتے ہیں :-

(۱) - حرارت کے بڑھاؤ کا درجہ جسے اصطلاح میں اسٹے ڈیم انکر مینٹی
کہتے ہیں +

(۲) - بہت ہی بڑھی ہوئی حرارت جسے اصطلاح میں فاسٹیگنم کہتے ہیں +

(۳) - حرارت کا اتار یا گھٹنا جسے اصطلاح میں اسٹے ڈیم ڈگری منٹی کہتے

ہیں +

حرارت کا جلدی سے گھٹ جانا کرائی سس کہلاتا ہے۔ اور رفتہ رفتہ گھٹنا
لائس کہلاتا ہے +

مرض کے اغلب نتائج پر ایک نو سبب یعنی فال مرض

فال مرض یا اُس کے اغلب نتائج کا معلوم کرنا بیطار کے واسطے بہ نسبت حکیم یا فزیشن کے زیادہ پیچیدہ امر ہے۔ حکیم تو بیماری کو دیکھ کر کہہ دیتا ہے کہ آیا اس کا عمل باقاعدہ یا بے قاعدہ ہوگا۔ آیا یہ جلد رو بصحت ہوگی یا طول پکڑے گی۔ آیا قابل علاج ہوگی یا ناقابل۔ اور اگر ناقابل علاج ہے تو آیا شفا رکھنی حاصل ہوگی یا جُزوی۔ بیطار کو سارے نظام جسم کا رو بصحت ہونا بھی دیکھنا پڑتا ہے۔ جب کوئی حیوان بیمار نہ ہو تو قاعدہ کلیہ ہے۔ کہ اُس کی صحت بالکل صحیح اور درست ہونی چاہئے۔ تاکہ وہ کام دے سکے۔ ورنہ اگر شفا رُجُزوی طور پر حاصل ہوئی تو موت سے بھی بڑھ کر نقصان دہ ہوگی۔ کیونکہ جانور اپنے مالک کا خرچ کثیر کرائے گا۔ اور بیطار کا فرض بھی ہے۔ کہ کفایت شعاری کا بہت خیال رکھے۔ لہذا بیطار کو کسی مریض کے کامل طور پر اور جلد شفا یاب ہو جانے کا خیال کرنا ضروری ہے۔ اور اُس خرچ کا لحاظ بھی رکھنا چاہئے۔ جو علاج کے واسطے درکار ہے۔ اور مریض کی بے قدری کو بھی ملحوظ رکھنا چاہئے۔ جو اُس کی بیماری کے باعث پیدا ہو جاتی ہے۔ تیریہ کہ آیا بعض زخموں میں جو لاش کو خوراک کے ناقابل نہیں بنا دیتے۔ جانور کو ذبح کر دینا بہتر ہوگا۔ فزیشن کو حیات اور صحت کے واسطے حتی المقدور زور لگانا پڑتا ہے۔ اور اگر شفا بہت ہی نامکمل طور پر بھی حاصل ہو۔ تو اُس کو اپنی محنت کا کچھ نہ کچھ اجر ضرور مل جاتا ہے۔ برخلاف اس کے بیطار نہ صرف امراض میں پوری دستگاہ رکھتا ہو۔ بلکہ جانور کی قد و قیمت کا بھی لحاظ رکھتا ہو۔ کیونکہ اگر اُس کا علاج خواہ کیسا ہی ہنرمندانہ کیوں نہ ہو۔ اگر ایسے فضول جانور پر کیا جاوے جو کسی کام کا نہ ہو تو اُس کو زیادہ دیر تک زندہ رکھنے کی کوشش کرنا حاصل ہوگا۔ کیونکہ مالک مریض بیطار کو اُس کا خرچ خواہ خواہ زیادہ کر دینے کا الزام دے سکتا ہے۔ لہذا یہ نہایت ضروری ہے۔ کہ مالک کا فائدہ ان امور میں مد نظر رکھنے کے واسطے

نہایت ہی مختہ عقل اور اچھی طرح سے قوت تیز کو عمل میں لایا جاوے۔ بعض حالتوں میں جانور کو مار ڈالنا ایسے علاج سے بہتر ہوتا ہے۔ جو خواہ کیسا ہی عقلمند نہ کیوں نہ ہو مگر نتیجہ اُس کا صرف مجزوی شفا ہو۔ اس بنا پر کارگیر اور لائق آدمی اپنے کام میں شہرت حاصل کر سکتا ہے۔ کیونکہ جب وہ صحت کی پیشین گوئی کرے۔ اور راست آتی ہوئی نظر نہ آوے۔ تو ایسا کرنے سے وہ دھوکا دینے والا تو نہیں ٹھہرتا۔ لیکن جب وہ مار ڈالنے کی صلاح دے اور مریض شفا یاب ہو جاوے۔ تب البتہ اُس کی بدنامی ہوتی ہے +

فال مرض یا اغلب نتائج مرض کو کا حتمہ بتلانے کے واسطے پتھالوجی یا کیفیت امراض کا پورا پورا علم ہونا چاہئے۔ بیطار کی قوت مشاہدہ نہایت تیز ہو اور اُسے ہر بات کی جو جانور کی صحت کے خلاف یا مفید ہو جلدی سے اچھی طرح سمجھ لینے کی قابلیت ہونی چاہئے +

بیماری کے اسباب کو بغور ملاحظہ کرنا چاہئے۔ کہ آیا یہ اسباب عارضی ہیں یا دائمی۔ اور آیا رفع کرنے کے قابل ہیں یا نہیں۔ نیز کیا یہ اسباب اندرونی ہیں یا بیرونی قاعدہ کلیہ ہے کہ اندرونی سبب زیادہ خوفناک ہوتا ہے۔ چنانچہ بعض زخم ضرور ہی مُہلک ہوتے ہیں۔ مثلاً اگر سوئی دل میں چبھ جاوے۔ یا مرض رے بیز یعنی پاگل پن یا سرا و گلیبڈرس ہو جاوے۔ کیا سبب مرض از قسم ان زوہلک ہے۔ اگر یہ حالت ہے تو کیا مریض اس جگہ سے منتقل کیا جاسکتا ہے۔ کیا معمولی قسم کا بخار ہے یا کوئی انفلش قسم کا یعنی چھوت سے لگنے والا اگر انفلامیشن یعنی سوزش ہے تو کیا سادہ قسم کی ہے۔ یا انفلکٹنگ یعنی چھوت دار۔ کیونکہ یہ دوسری قسم کی سوزش عموماً زیادہ خطرناک ہوتی ہے امراض متعدی کی حالت میں دیکھنا چاہئے۔ کہ کیا اُس کی ترقی مسدود ہو سکتی ہے یا نہیں۔ کیا یہ مرض مُہلک یا غیر مُہلک قسم کا ہے۔ کیا یہ کسی ایسے ٹیشو میں واقع ہوا ہے۔ جو مُہلک پھیلاؤ پیدا کرنے والا ہے (جیسا کہ پھیپھڑے کے انتھراکس میں ہوتا ہے) یا اس کے برخلاف غیر ضروری ٹیشوز میں ہے (جیسا کہ دُم کی نوک کے انتھراکس میں ہوتا ہے) +

ضروری اعضائے رئیسہ میں سے کسی ایک عضو کا مرض مثلاً دل کا (جو کہ جسم میں ایک ہی ہے) مریض ہونا بالضرور زیادہ خطرناک ہوا کرتا ہے۔ یہ نسبت اس کے کہ جب اعضاء رئیسہ میں سے ایک مریض ہو۔ جو جوڑے ہوتے ہیں۔ مثلاً گردہ اور پھیپھڑوں کے امراض۔ جن میں سے ایک کام چلانا رہتا ہے۔ مرض کی باقاعدہ ترقی خاصکر اس کا بلا روک ٹوک بڑھتے جانا ایک نازک حالت ہے۔ اسی طرح جبکہ حرارت سب جگہ برابر نہ ہو۔ اور نبض کی حرکات اور تنفس کا عمل یکساں نہ ہو۔ اور عام علامات عارضی طور پر زیادہ ہیں اور واضح ہو جائیں تو اس سے نتیجہ مرض زیادہ موہوم ہو جاتا ہے۔ جزوی صحت حاصل ہونے کے بعد اگر مرض پھر خود کرے تو بڑے خطر کا نشان ہوتا ہے۔ تاوقتیکہ یہ امر کسی ظاہری اور باسانی رفع ہو جانے والے سبب سے واقع نہ ہوا ہو۔ اور تاوقتیکہ اس کے دور ہونے پر وہ ہی حالت صحت پھر واپس نہ آجائے مرض کی حالت کا پیچیدہ ہونا خطرناک بھی ہے۔ خواہ اس میں کوئی عمل ایملوئیم ہو۔ یا کسی بیماری کا نیا مقام پیدا ہو جاوے۔ یا سابقہ بیماری پر کوئی اور بیماری اگر واقع ہو جاوے۔ کیونکہ نظام بدنی کو اتنا ہی اور مقابلہ کرنا پڑتا ہے۔ اور کسی دوسرے مرض کا موجود ہونا ہی اس بات کی دلیل ہے کہ مریض میں ابھی مرض کی اور استعداد باقی ہے۔ یا مریض کمزور ہے اور اس میں مقابلہ مرض کی طاقت نہیں رہی۔ علاج سے جلد فائدہ ہو جانا یا بالکل کامیابی نہ ہونا بڑا بیش قیمت امر ہے +

اشتہا کا قائم رہنا۔ اور حرارت کا آہستہ آہستہ باقاعدہ طور سے کم ہوتے جانا اور نبض کا بہتر حالت میں آنا۔ اور تنفس کا درست ہو جانا نہایت ہی عمدہ علامات ہیں +

بیماری کی حالت سے بھی کچھ نتیجہ نکل سکتا ہے۔ اگر بیمار بہت ہی کم عمر یا بوڑھا ہو۔ کثرت کام سے کمزور ہو گیا ہو۔ خوراک خراب یا غیر مکتفی ملتی ہو۔ یا کوئی اور باعث ہو۔ تو فال مرض کچھ عمدہ اور اچھی صورت نہیں ظاہر کیا کرتا۔ اور یہی امر بحالت حل ہوتا ہے جیسے وضع حمل کی حالت میں یا اسقاط حمل کے ہو جانے میں بھی

اس کی کم امید ہوتی ہے۔ مرض جو واقع ہوا ہو اس میں مبتلا ہونے کی موروثی استعداد کا ہونا بھی ویسا ہی خطرناک ہوتا ہے۔

آب و ہوا بھی ایک بڑا باعث ہو سکتی ہے۔ چنانچہ نیم دار گرم یا نیم گرم ملکوں میں جگر کی بیماریوں کا بہت خطرہ ہوا کرتا ہے۔ اور موسم سرما اور شمالی سرد ملکوں میں روماتیزم (وجع مفاصل) اور نزلہ یا زکام وغیرہ بیماریوں کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ آب و ہوا کی عادت پڑ جانے کا خیال رکھنا بھی ضروری ہے۔ آدمی یا جانور پر آب و ہوا کی تاثیرات ضرور پڑیں گے۔

الغرض مرض کے غالب نتائج کا صحیح اندازہ لگانا پہلی ہی دفعہ مریض کو دیکھنے سے تو مشکل ہوتا ہے۔ جو کچھ بیطار کو اپنی شہرت قائم رکھنے کے واسطے ضروری ہے۔ کہ پیدہ پیل وہ ایک تعریفی رائے دربارہ مرض کے دیدے۔ متے کہ وہ اس مرض خاص کے اغلب نتائج کو غالب طور پر واقع ہو جانے کا یقین بھی کرتا ہو۔

پرونی لیکس یعنی تدابیر حفظہ التقدّم

علم طب حیوانات کی ترقی کے ساتھ ساتھ پرونی لیکس کا علم بھی بڑی تفت حاصل کر رہا ہے۔ جو بالخصوص امراض از قسم انزو انکم اور اپنی انزو انکم میں بہت ہی زیادہ ہو رہی ہے۔ فی الحقیقت جانوران کی مملکت انفکشن بیماریوں میں لوگوں کی طبی واقفیت کا اندازہ اس امر سے اچھا لگ سکتا ہے۔ کہ تھراپیوٹک یعنی تجاویز معالجہ و دوائی کس درجہ یا حد تک کی جاتی ہے۔ جبکہ طب حیوانات کا بڑا بھاری مدعا کفایت شماری ہے۔ تو چند مرینوں کا کامل طور پر شفا یاب ہو جانا بہت سے افراد کی یقینی حفاظت کا محققانہ نہیں کر سکتا۔ لیکن یہ امر کیمپجس امراض کے متعلق ہے۔ جن کا طالب علم کو مطالعہ کرنا چاہئے۔

ان زوائیک امراض میں زمین پانی بود و باش مکان اور دیگر مضر صحت حالات کا بہتر ہونا نہایت ضروری اور آخری مدعا ہیں۔ جو حصول طلب ہوتے ہیں۔ اور ان میں سے ہر ایک مرض کی موجودہ خاص خاص ماہیت کے مطابق ضروری امور ہیں۔

اسی طرح سے سپورٹک امراض میں نسل۔ حفظ صحت۔ خوراک۔ پانی۔ کام۔ بود و باش مکان ہواداری وغیرہ کے نقصوں کو درست کرنا مطلوب ہوتا ہے۔ جیسا کہ الگ الگ ہر ایک مرض کے ضمن میں ان کا ذکر کیا جائے گا۔

تھراپیوٹکس

تمام علم طب کا اصلی مدعا اور علت غائی یہ ہے۔ کہ بیماری کا انسداد کیا جاوے اور جب انسداد نہ ہو سکے تو اس کا علاج کیا جاوے۔ لفظ تھراپیوٹکس میں وہ تمام وسائل اور طریقے شامل ہیں۔ جو علاج کی غرض سے استعمال کئے جاتے ہیں۔ تھراپیوٹکس کی دو قسمیں ہیں۔ اول کنیکل یعنی عملی۔ اور دوسری طبی علم جراحی سارے کا سارا علمی تھراپیوٹکس کے متعلق ہے۔ طبی تھراپیوٹکس میں علی الخصوص اندرونی علاج کا دوائی کے ساتھ تعلق ہوتا ہے۔ مگر ان میں سے ہر ایک قسم دوسری قسم کے عمل میں کچھ نہ کچھ دخل رکھتی ہے۔ زمانہ حال کا علم جراحی فی الحقیقت یا تو اسے سپٹک یا اینٹی سپٹک ہوتا ہے۔ اور یہ عمل اینٹی سپس صرف بذریعہ ادویات کے ہی حاصل ہوتا ہے۔ علاج دوائی میں جب سینگی پیالہ لگانا وغیرہ کا استعمال کیا جاتا ہے۔ تو گویا ہم اس وقت فی الواقع علمی علاج کر رہے ہیں۔ پس دونوں طریقے قریش اور سرجن کے لئے حاضر ہیں۔ ایک اور طریقہ علاج بھی جو ویسا ہی ضروری ہے اور قریش اور سرجن دونوں اس پر یکساں طور سے عمل کر سکتے ہیں۔ غذا کا انتظام اور

عام طور سے اصول حفظ صحت کی پابندی ہے۔ خواہ مرض کا علاج مطلوب ہو۔
یا اُس کا انسداد اُن کے ذریعہ سے علاج کرتے وقت اُن کے استعمال کا ویسا ہی لحاظ
رکھنا چاہئے۔ بلکہ اکثر حالتوں میں تو اُن کے ممتنا سب استعمال سے دوا کے استعمال کی
بھی ضرورت نہیں رہتی +

اس مقام پر پھر اپنی ٹوکس کے مضمون کا مفصل ذکر اس وجہ سے نہیں کیا جائیگا
کہ اس مضمون پر علیحدہ کتب درسی موجود ہے۔ مگر اس قدر کہدینا ضروری ہے۔ کہ کسی
طریقہ اور ادویات مفردات کا انتخاب مرض اور اُس کے اسباب۔ اُس کی ماہیت۔
مریض کی طاقت۔ قوت اور ضمیمت اور اُس عضو کی جو مُبتدائے مرض ہے۔ اور بیماری
کی وسعت اور درجہ اور آفاقہ کی موجودگی یا پیچیدگی مرض اور اُن تمام دیگر حالات پر منحصر
رکھنا چاہئے۔ جو علاج کے عمل پر اپنا اثر کرتے ہیں۔ چنانچہ مختلف امراض کے باب میں
ان کا بیان خصوصیت سے فرداً فرداً کیا جائے گا +

بایب ارم

ہائی پرمیا کمنجین یعنی اجتماع خون

تعریف۔ ہائی پرمیا سے مراد خون کا کسی حصہ کی پھولی ہوئی خون کی نالیوں میں زیادہ ہو جانا ہے۔ انفلامیشن کے ساتھ اس کی تیزریوں ہو سکتی ہے۔ کہ اس میں ٹیشو کی وہ تبدیلیاں نہیں ہوتیں جو انفلامیشن یعنی سوزش کی ایک خاص قسم کا طور ہو کر تاتا ہے۔

ہائی پرمیا اقسام ذیل کا ہوتا ہے۔ اول اکتویا آرٹیریل (شریانی) اور ویکس پیسیو وینس یعنی وریڈی۔ ایک اور قسم کیپلری یعنی عروقی بھی بتلائی جاتی ہے لیکن کیپلری کمنجین عموماً دونوں آرٹیریل اور وینس اقسام میں پایا جاتا ہے۔

اول اکتویا آرٹیریل اجتماع خون۔ اس قسم میں شریانیں بلا واسطہ سیدھے اعصابی اثر سے پھول جاتی ہیں۔

اسباب۔ جسم کے تمام باقاعدہ افعال میں خون کا بہاؤ واسو موٹر روز کے عین ماتحت ہوتا ہے۔ جو نخاع (اسپائنل کارڈ) سے نکلتے ہیں۔ اور جتنے سمپٹھیک میں شاخیں بناتے ہوئے خون کی رگوں کے ساتھ ساتھ منقسم ہوتے جاتے ہیں۔ چنانچہ مرض پوریسی میں نبض کا سخت ہونا واسو موٹر روز کے عمل کے نیچے رکنے والے عضلات کے ٹکڑاؤ کے باعث پیدا ہوا کرتا ہے۔ اور شرمندگی کا اظہار بھی

انہی کے ڈھیلا پڑ جانے سے ہوتا رہتا ہے۔ یہ حالت پیرالی سیس یعنی فالج کی مندرجہ ذیل اسباب سے پیدا ہو سکتی ہے *

(۱)۔ اسپائنل کارڈ یا نخاع کے کسی زخم سے *

(۲)۔ کسی سپے تھینک عصب کے کٹ جانے سے مثلاً پریٹ کے حصے کے کسی ایسے سپے تھینک عصب کے کٹنے سے جو پیٹ کے دہرا کا اکتوا اجتماع خون پیدا کر دیتا ہے۔ یا سٹرائیکل سپے تھینک نرو کا کٹ جانا۔ جس سے آشوب چشم۔ پسینہ کا آنا۔ اجتماع خون اور خون بن جانا۔ اور نصف حصہ چہرہ کے اوپر کھڑکھڑ پیدا ہو جاتے ہیں *

(۳)۔ رمی فلکس خراش (خراش ٹنکس) سے جو اعصاب حواسی میں سے واقع ہو۔ جیسا کہ جلد کی رگڑ سے گرمی سردی اجتماع خون کا ہونا۔ یا کسی عضلہ مثلاً پستان کے کثرت استعمال سے *

(۴)۔ ان اسباب سے جو سیدھے دماغ کے بیچ میں سے عمل کرتے ہیں۔ جیسے کہ خجالت کا محسوس ہونا۔ یا سخت غضب سے چہرہ کا سرخ ہو جانا۔ فریا لوجیکل طور سے اس اعصابی ضبط کا عمل ہم دانت نکلنے کے وقت مسوڑھوں کے کنجین میں۔ خوراک چبانے کے وقت غذا اٹائے لعاب ہاضم طعام کے کنجین میں اور انضمام غذا کے وقت معدہ اور امعاء کے کنجین میں۔ جنین کی موجودگی کے وقت رحم کے کنجین میں اور وضع حمل کے وقت پستانوں کے کنجین میں۔ اور جل کی وقت اعضاء تناسلیہ نفوظی کے کنجین میں پاتے ہیں *

ادویات کا اثر بھی ویسا ہی ہوتا ہے۔ مثلاً افیون یا شراب قوی پھیلاؤ پیدا کرتی ہیں۔ اور بلا ڈونا اور ارگوٹا شریالوں کی دیواروں کو بشدت سکڑ دیتے ہیں *

بکٹیریا کے سمیات بھی اسی طرح عمل کرتے ہیں۔ ٹیوبرکلن اور بے شمار دیگر اقسام اکتوا پھیلاؤ پیدا کر دیتی ہیں *

تھرومس۔ ٹیومر۔ یا لگیچر کے ذریعہ کسی ایک شریان کا بند ہو جانا اطراف کی

اُن شاخوں میں کشش کو زیادہ کر دیتا ہے۔ جو عین اُس کے اوپر ہوتی ہیں۔ اور ان حصوں میں جن میں وہ منقسم ہوتی ہیں۔ اگر کوئی کبچہ پیدا کر دیتی ہیں۔ یہ عمل جیسا کہ مقامی دباؤ کے زیادہ ہو جانے سے واقع ہوتا ہے۔ ویسا ہی خون کے دباؤ اور دیوار باغے عروقی کی قوت مقابلہ کے درمیان اعتدال کی کمی کی ایک نظیر ہے۔ اس حالت میں دباؤ کم ہو جاتا ہے۔ اور دوسری حالتوں میں قوت مقابلہ۔ اگر جلد میں انیمیا واقع ہو۔ جیسا کہ سردی لگ جانے سے ہو جاتا ہے۔ تو بالضرور اس حالت میں اندرونی مائی پریسیا یعنی کبچہ بھی واقع ہو جائے گا۔ اس سے اندرونی اجتماع خون و سوزش بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ اگرچہ اس قسم کے انفلا میشن کا محل وقوع عموماً بالمحاذ اُس اعصابی تعلق کے ہوتا ہے۔ جو سردی کھائے ہوئے حصہ اور زیادہ عمیق عضو ماؤف کے درمیان ہوتا ہے +

کبچہ رگ کے گرد و نواح کے حصوں سے دباؤ کے کم ہو جانے سے بھی پیدا ہوتا ہے مثلاً سنگی لگانے کے عمل میں فوراً جلد کا کبچہ پیدا ہوتا ہے۔ اور ویسا ہی نتیجہ پیری کارڈیم پلپورا۔ یا پیری ٹونیم میں ہائیڈروپری کارڈیم ہائیڈرو تھوراکس یا اسٹیز کے رقیق مادہ کو کھینچ لینے سے پیدا ہوتا ہے +

کبچہ کا ایک اور باعث دل کی ہائی پریٹرونی اور دوران خون (کشش خون) کی قوت کے زیادہ ہو جانے میں پایا جاتا ہے۔ ایسے حالات میں اُن اعضا میں کبچہ واقع ہوتے ہیں جن میں پہلے سے ہی کچھ کمزوری یا خون کے عروق میں کچھ عارضہ موجود ہو +

علامات اور نتائج۔ علامات میں چمکدار قمری سُرخ۔ تناؤ یا درم۔ گرمی اور رد آمیز و کھن پائی جاتی ہے۔ جو عروق مریض حصے میں جاتی ہیں اُن کی حرکت تیز ہو جاتی ہے۔ فضلات میں بڑھاؤ کا میلان ہوتا ہے۔ لیکن ممکن ہے کہ ان کے بجائے سیرس افیوژن یعنی آبی تراوش یا ہورج یعنی جریان خون واقع ہو۔ چمکدار سُرخ تو خون کے اُن ذرات کے تیز دوران سے عائد ہوتی ہے۔ جہاں مریض شریانی پاس کے حصوں کی شریانوں کے ساتھ اچھی طرح سے وابستگی نہیں رکھتیں اور

اُن مقامات میں پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔ جہاں باہمی اتصال بکثرت ہوتا ہے۔ اور جب سُرخ جلد پر ہو۔ تو مرض ارثی کیر یا چھپا کی میں بصورت گرہ یا بٹن کے نمودار ہوتی ہے۔ جسے اگر دبایا جاوے تو سُرخ بالکل دور ہو جائے گی۔ مگر انفلامیشن کی سُرخ دبانے سے نہیں رفع ہو سکتی ہے +

ورم عروقِ خون کی محض سوجن سے واقع ہوتا ہے۔ لیکن اکثر اوقات جیسا کہ گائے کے شیردان کے اندر اور گرداگرد وضعِ حمل کے وقت سیرم کے بذریعہ مسامات نکلنے سے بھی واقع ہو جاتا ہے۔ خون کے ذرات کا وقتاً فوقتاً ایک جگہ سے دوسری جگہ جانا اور عروقی دیواروں کے اندر باریک شکافوں سے گزرنا رنگت اور ورم یا سوجن کو یکساں تقویت دیتے ہیں۔ سطحِ کنجسٹڈ میں حرارت کا زیادہ ہو جانا (بعض اوقات ۵ یا ۶ درجہ فیرن ہائٹ تک بڑھ جانا) زیادہ قوی دورانِ خون کے باعث ہوتا ہے۔ اور شنت صاحب نے اس زیادتی کا انسداد اس طرح کیا کہ سرو ایکل سم پے تھینک روک کے کٹ جانے کے بعد اُسی طرف کی کروڈ اور ورٹبرل شریانیوں کو باندھ کر روک دیا +

سطحِ کنجسٹڈ کی وکھن اور درد آمیزی کا انحصار ساخت کے پگھلا پن پر ہوتا ہے یعنی جہاں پگھلا پن ہے درد کم ہوگا۔ اور جہاں پچک نہیں وہاں درد زیادہ ہوگا۔ چنانچہ پستانوں کے قریب قریب درد نہیں محسوس ہوتی۔ لیکن سینگوں یا سُموں کے نیچے بڑی شدت سے درد ہوا کرتی ہے +

اعضاءِ کنجسٹڈ کے افعال میں اکثر اوقات بڑا خطرناک خلل واقع ہوتا ہے۔ مثلاً فضلات یا تو بکثرت خارج ہو کر تے ہیں۔ یا بالکل متغیر ہو جاتے ہیں۔ اور جب کنجسچن زیادہ دیر تک رہے۔ تو اس سے بائی پٹرونی۔ انڈیوریشن یا مائی پریلیمیا پیدا ہو سکتے ہیں۔ مگر یہ اُس مرض کا نتیجہ ہوا کرتے ہیں +

معمولی کنجسچن عموماً بالکل عارضی ہوا کرتا ہے۔ اور اگر دیر تک قائم رہے۔ تو اکثر اوقات بڑھتا بڑھتا انفلامیشن بن جاتا ہے +

دویم پیسیو یا وریڈی کنجسچن۔ اس حالت میں کوئی زیادہ خون اس

حصہ میں داخل نہیں ہوتا۔ مگر وریدوں میں کسی رکاوٹ کے باعث باقاعدہ خون دیر سے پہنچا کرتا ہے۔ اور یہ وریدیں اور بعد میں شریانیں بھی سیاہ خون سے پُر ہو جاتی ہیں *

اسباب۔ اول خون کے آگے چلنے کے مقابلے میں کسی علی رکاوٹ کا پیدا ہو جانا۔ جیسا کہ پھیپھڑے کے امراض میں دہنی جانب دل سے خون کا دوران رُک جایا کرتا ہے۔ یا دل کے دہنی جانب کی کسی مرض سے خون کا وریدوں میں واپس جانا شروع ہو جاتا ہے۔ یا ٹیومر یا علاوہ انہیں چھوٹی یا بڑی وریدی شاخوں پر دباؤ پڑ جاتا ہے۔ اگر دل یا پھیپھڑے میں کوئی مرض ہو تو سارے کا سارا نظام بدنی کا وریدی سلسلہ ساکن کبچن میں مُبتلا ہو جاتا ہے۔ اگر کسی ایک وریدی شاخ میں مرض ہو۔ تو صرف وہی حصص جن کی وریدی ریڈیکل شاخیں اُس کی معاون ہوتی ہیں ماؤف ہوئیں گی۔ اس کی نظیریں مرض فلے بائٹس یعنی وریدی سوزش سٹر انگریز کے ورم سے دباؤ کے پیدا ہونے۔ کسی عضو کے گرد اُس کے انجام سے کسی فاصلہ پر کسی بند یا پٹی باندھنے۔ یا لگیچر لگانے کے نتیجے اور ایک عروق یعنی زیرین عروق شکم کے بسبب گریوڈ رحم کے دب جانے میں پائی جاتی ہیں *

دوئم وریدوں میں خون کے بہاؤ کی قوت کا کم ہو جانا جیسا کہ بڑھاپے یا نہایت کمزوری اور غاصکہ دل کے فعل کی کمزوری سے پیدا ہوتا ہے۔ نیز یہ کمی شریانی غلافوں کی بیماری سے بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ جو اپنی قوت کو خراب کر دیتی ہیں۔ چونکہ یہ قوت خون کو چستی کے ساتھ شریانوں اور وریدوں میں دھکیلنے کے واسطے نہایت کم ہو جاتی ہے۔ اس لئے اُس میں نا واجب طور سے کارپنڈن مگر واکساٹڈ اور دیگر فضلات ٹشو جمع ہو جاتے ہیں۔ پس اس سے تغذیہ کے عمل میں نقص واقع ہوتا ہے۔ اور شریانوں کی دیواریں اپنی قوت حیوانی صنایع کر دیتی ہیں۔ یہ حالت کچھلے اعضا میں زیادہ ترقی پذیر ہو جاتی ہے کیونکہ یہ اعضاء دل سے فاصلہ پر ہوتے ہیں۔ اور پیچھے کو لٹکے رہتے ہیں۔ اور علاوہ انہیں جانور کے بیٹھ جانے میں اعضاء کے وریدی دباؤ سے بھی ایسا حال ہو جایا کرتا ہے

جو کئی خون کے دوران کی طاقت میں واسو موثر نر وز میں نقصان پہنچنے سے بھی عام ہوتی ہے مثلاً اُن حیوانوں میں جن کے شکم کا سم پے تھینک ٹوٹ گیا ہو۔ فیوریل دین کو باندھ دینے کے بعد پچھلے عضو میں مرض ایڈیا واقع ہو جاتا ہے۔ لیکن اُن میں یہ مرض عارضی نہیں ہوتا۔ جن میں یہ نر د اپنی اصلی حالت میں رہنے دیا جاوے +

سیو کیم۔ دوران خون کی کمزور حالتوں میں خون کا کسی نچلی جگہ میں جمع ہو جانا یا گل پڑ جانا بھی عروقی کنجین کا ایک باعث خیال کیا جانا چاہئے۔ یہ حالت ہائپوسٹینک کنجین اور اڈیا کی اُن مثالوں میں دیکھی جاتی ہے۔ جو پھیپھڑوں اور دیگر اندرونی اعضا میں کمزور کر دینے والے امراض کی قوی یا کمزور حالت میں اور گھوڑوں کے پچھلے سپرے کے اڈیا کے بعض حالات میں پائی جاتی ہیں +

چارم۔ بائیں جانب دل کی والنور کا نافی عمل۔ اور ٹیو مر یا انیوریزم جو ایورٹا میں سے دوران خون میں خلل ہوتے ہیں پھیپھڑوں کے عروق میں وریدوں کا چوڑا ہونا پیسو کنجین اور پھیپھڑوں میں ایڈیا پیدا کر دیتے ہیں +

پینچم۔ جگر کے ٹیو مر اور امراض پورٹل سسٹم میں اجتماع خون پیدا ہو کر اُس کا نتیجہ اسانی ٹیز ہوتا ہے +

ششم۔ پیسو کنجین اُس عضو میں اکثر ہو جایا کرتا ہے جس کے افعال خراب ہو گئے ہوں۔ جیسا کہ فالج زدہ حصہ میں۔ اس حالت میں مائی پریما باریک عروق شعریہ یعنی کیلرے سے شروع ہو کر شریانوں اور وریدوں میں بھی پھیل جاتا ہے +

علامات اور نتائج۔ اگر پیسو کنجین کسی میوکس جھلی یا سفید جلد پر ہو۔ تو اُسکی رنگت سیاہی مائل سُرخ یا بنفشی یا ارغوانی ہو جاتی ہے۔ اور شریانی عروق صاف طو سے پھیلی ہوئی اور گرہوں یا رسیوں کی مانند ابھر جاتی ہیں۔ اور حصہ میں ورم یا پھیلاؤ اور بعض اوقات سردی بھی معلوم ہونے لگتی ہے۔ اس کے بعد خون کا آبی حصہ اکثر مقدار میں رستے لگ جاتا ہے۔ ڈراپسی یعنی استسقا یا ایڈیا پیدا ہو جاتا ہے۔ تشویش آبی رطوبت کے اجتماع سے وہ پھول جاتا ہے۔ اور دبائے سے دب کر اُس کا نشان رہ جاتا ہے عروق

سے سُرخ ذرات خون اور سفید ذرات کے گزرنے سے رنگت اور بھی تیز ہو جاتی ہے۔ جب میوکس جھلی میں اجتماع خون ہو جاتا ہے تب ان کی سطح سے بہت سی آبی رطوبت خارج ہونے لگتی ہے۔ خون جو بذریعہ مسامات خارج ہوتا ہے اس میں البیومن ہوتا ہے مگر چند مستثنیٰ حالات میں فائبرین بھی ہوتی ہے۔ خون میں آکسیجن کی کمی سے اور کاربن ایسڈ گیس کے زیادہ جمع ہو جانے سے ماؤف حصہ کی پرورش میں بڑا خلل آ جاتا ہے۔ جس کے ساتھ اس حصہ کے فعل میں بھی بڑا فرق پڑ جاتا ہے۔ مثلاً اگر غدد وہے تو اس کے سیکریشن میں فرق آ جاتا ہے۔ اور فضلات کے خارج اور خون کی نالیوں کی دیواروں کے کمزور پڑ جانے اور دباؤ خون کے زیادہ ہو جانے سے دیواریں پھوٹ جاتی ہیں۔ جس سے جریان خون عارض ہو جاتا ہے یا عمل پرورش پورے طور سے بند ہو کر حصہ مُردہ ہو جاتا ہے جس کا نتیجہ چھپچھپاہٹنا ہوتا ہے۔ اور گھٹاؤ پیدا ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات کسی کبجہ ٹڈرگ میں قہر و ملس بن جاتا ہے۔ اعضائے ماؤف میں جو تغیرات ہوتے ہیں وہ اجتماع خون کے درجہ اور مدت پر بہت کچھ منحصر ہیں۔ یعنی اگر اجتماع خون خفیف اور دیر تک رہے۔ تو اس سے ہمیشہ کے لئے انڈیوریشن یعنی سخت اور موٹا ہو جانا وقوع میں آتا ہے۔ یعنی بہت سارے فائبرس نشو و نماؤف حصہ میں پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور ایلی فٹائی سرس یعنی گھوڑوں کے پیچھے پیر کا ہاتھی کے پیر کے موافق موٹا ہو جاتا اس کی ایک اچھی مثال ہے جو خون کے بذریعہ مسامات نکلنے کے حالات میں متغیر شدہ رنگ دینے والا مادہ مختلف قسم کی بھوری۔ خاکی یا سیاہ رنگت پیدا کر دیتا ہے۔ اگر کسی عضو کا اجتماع خون بہت مدت تک قائم رہے تو عضو سکڑ کر اڑوئی پیدا ہو جاتی ہے جس کا باعث نامکمل پرورش اور ریشہ دار ٹیشو کا سکڑ جانا ہے۔

پلو سٹمارٹم۔ یعنی امتحان تشریح بعد وفات کے وقت اجتماع خون کی بابت مختلف تغیرات کے وقوع سے غلطیاں بھی ہو جایا کرتی ہیں۔ مثلاً ممکن ہے کہ جوانی پر پیا زندگی میں بہت ہی بڑا ہو۔ وہ شریانوں اور عروق کے علاقوں کے سکڑ جانے اور خون کے وریدوں میں جا پڑنے کے باعث بالکل مفقود ہو جاوے مثلاً جس مقام پر زندگی میں بہت

اجتماعِ خُون تھا۔ ممکن ہے کہ مر جانے کے بعد صرف ایک چھوٹا سا خُون کے رساؤ کا نشان زخم باقی رہ جاوے۔ علاوہ ازیں ممکن ہے۔ کہ نمایاں عروقی یا شریانی مائی پرمیا جو عضو کے یا جسم کے کسی نیچے حصہ پر ہو۔ وہ بالکل مائی پوسٹینک حالات کے باعث واقع ہوا ہو اور خون جانور کی موت کے بعد عروق کے سبب زیرین حصہ میں جا کر جمع ہو گیا ہو۔ اس غلطی کو رفع کرنے کے لئے ضروری ہے۔ کہ ہمیشہ موت کے بعد لاش کی پوزیشن کو دیکھ لیا جائے دیگر حالات میں لاش کے سر جانے سے خانہ ہائے اندرونی میں ہوا کا دباؤ اسپلجنگ اور پورٹل یا اندرونی خونی نالیوں کے اوپر دباؤ دیگر گل خُون اُبھلی اور زیر جلد کی خونی نالیوں کو پُر کر دیکا۔ یا درہے کہ موت کے بعد اگر کوئی لاش ایک جانب بہت عرصہ تک پڑی ہے تو جسم کے اُن حصوں میں جو نیچے کی طرف ہوئے جسم کا گل خُون اکثر جمع ہو جاتا ہے اور اس حالت کو مائی پوسٹینک حالت کہتے ہیں۔

علاج۔ علاج کے عام اصول مندرجہ ذیل ہیں۔ اول مائی پرمیا کا سبب توسع رفع کیا جائے۔ خاص کردہ سبب جو مکینکل یعنی عملی ہو۔ ددکم کشش ثقل کے اثر سے فائدہ اٹھایا جائے تاکہ خون دل کی طرف واپس جاوے۔ اگرچہ عمل حیوانوں میں ایسا اچھی طرح نہیں ہو سکتا جیسا کہ انسانوں میں۔ تاہم سر۔ کانوں۔ دُم اور کسی قدر کم درجے میں دوسرے حصوں کے کبجین میں بھی یہ عمل بڑا فائدہ دیتا ہے۔ سوئم۔ اگر خون کے دباؤ کا کوئی نقص ہو تو اس کو رفع کیا جائے اسی طرح سے خون کی زیادتی یا کمی کا نقص بھی درست کیا جائے جس سے اکتویا پیسو مائی پرمیا پیدا ہو رہا ہو۔ چارم۔ بذریعہ سنگی یا جونکوں یا گرم گرم ترٹرا (نظول) پیڈی نوید (پاشویہ) سائبرم یعنی ہلکی رائی کا پلاسٹر لگانے وغیرہ سے خون کو کھینچا جاوے پنجم۔ سردی اسٹرنجٹ ادویات۔ پٹیاں لگائی جاویں۔ تاکہ مائی پرمیا زدہ خون کی نالیاں سکڑ جائیں اور خون سے خالی ہو جاویں۔ چھٹے یا بڑتی روکا استعمال کیا جاوے۔ تاکہ خون کا دوران تیز ہو۔ ششم۔ خون اور عام صحت کو درست کرنے کے واسطے مرض پلیمپتھورائیس کم غذایت والی خوراک مسہلات۔ اور مدرات بول ایمیا یا کمزوری میں فولاد۔ کرطوی ادویات۔ غذایت بخش خوراک۔ تازہ ہوا۔ صوپ اور ورزش سے کام لینا چاہیے۔

یہ خاص طور سے ضروری ہے کہ ساکن کبجین کو اعصابی بیماریوں میں روکا جائے اور مکینکل کبجین کا ابتدا ہی میں انسداد کیا جاوے۔

انفلیمیشن یعنی سوزش

اس بات پر کہ فی الواقع انفلامیشن یا سوزش کو کیا کہنا چاہئے۔ ان دونوں بڑا بھاری مباحثہ ہو رہا ہے۔ چنانچہ بعض تو ان تمام تبدیلیوں کو جو کسی ٹشویں بغرض اندام اسپیٹک زخم یا موچ وغیرہ کے پیدا ہوتی رہتی ہیں۔ اب تک سوزش وار ہی خیال کئے جاتے ہیں۔ نیز وہ تغیرات بھی جو کسی مقام پر عملی اور کیمیاوی خراش کے نتیجہ سے عارض ہوں۔ انفلیمیٹری ہی جانتے ہیں دیگر اصحاب کی رائے میں مندرجہ بالا تبدیلیوں پر انفلامیشن کی اصطلاح ہرگز عائد ہی نہیں ہونی چاہئے۔ بلکہ ان کی رائے میں صرف تغیرات سوزش کہلا سکتے ہیں۔ جو کسی زندہ ٹشویں جیتے ہوئے آرگینزم (کریم) کے دخول سے عارض ہوں۔

مگر میری اپنی رائے میں ایسی کوئی بھی تقسیم مناسب نہیں۔ بلکہ ہمیں ان تمام تبدیلیوں کو جو کسی زندہ ٹشویں کسی چوٹ یا صدمہ سے عائد ہوں۔ بشرطیکہ چوٹ مذکورہ اتنی کافی نہ ہو کہ ماؤف حصہ کو فوراً تباہ کر کے فنا کر دے۔ انفلامیشن ہی خیال کرتے رہنا چاہئے میں نہیں خیال کرتا کہ سوائے زندہ کثیر یا کے باقی ہر قسم کے صدمات کو سوزش کا باعث سمجھنا راست ہے۔ کیونکہ جملہ حالات میں اس قسم کی تبدیلیاں کم و بیش یکساں ہی تاثیر رکھتی ہیں۔ خواہ کسی قسم کی چوٹ یا صدمہ واقع ہو۔ جسم ہمیشہ اس کے دفعیہ کا انتظام بہم پہنچاتا ہے۔ اور کام کرنے والوں اور سپاہیوں کی فوج حصہ ماؤفہ پر آ جاتی ہے۔ اس سے جو مطلب ہے تم سمجھ گئے ہو گے۔ کہ یہ فوج خون میں شامل ہوتی ہے۔ تب تغیرات اول خونی نالیوں اور دوران خون میں عاید ہوتی ہیں۔ یعنی بہت سی مقدار خون خصوصاً سفید کا ریسکلز حصہ ماؤف میں پہنچ جاتے ہیں۔ جس سے انفلامیشن کی ترتیب کا پہلا درجہ شروع ہوتا ہے۔ خون کی نالیاں پھول جاتی ہیں اور کیپیلریز میں خون کے کاریسکلز بھر جاتے ہیں۔ جس سے دوران خون کی تیزی بند ہو کر چھوٹی ڈوراد کی دیواروں میں بے شمار

سفید کارپسکلز کٹھے ہو جاتے ہیں۔ جو وہیں ٹھہرے ہوئے معلوم پڑا کرتے ہیں گویا اس طرح پر کام کرنے والوں یا سپاہیوں کی فوج موقع پر لائی جاتی ہے۔ جو گوا بھی خونی رگوں کے اندر ہی ہوتی ہے مگر چونکہ ان کا باہر نکلا کر ٹشوز میں آجانا جتنا کہ صدمہ پہنچا ہے ضروری ہوتا ہے۔ لہذا سفید سیلز اور لائنگوار سینگوش خونی رگوں میں سے نکل نکل کر ارد گرد کے ٹشوز میں چلے جاتے ہیں جو انفلامیشن کی دوسری ترتیب ہے +

بشمول خون کے سفید کارپسکلز کے کنکٹو ٹشو کی جاؤلف میں اسی طرح کے سفید سیلز بھی پھرتے ہوئے ملیں گے۔ جن کی تعداد بحالت سوزش بہت جلد بڑھ جاتی اور کام میں مددگار ہوتی ہے۔ مندرجہ بالا تغیرات زندہ ٹشو کی ہر قسم کی چوٹ یا صدمے کے بعد ظہور میں آتے ہیں۔ والا اگر چوٹ اتنی زیادہ نہ ہو کہ فوراً حصہ ہی کو تباہ کر دے۔ یہ تغیرات بھی قدرتی طور پر مذکورہ صدمہ یا چوٹ کی کمی بیشی کے موافق کم و بیش ہوا کرتے ہیں۔ تیزان کی کمی بیشی اس امر پر بھی منحصر ہوتی ہے۔ کہ ماؤف ٹشو نقصان نہ خورے یعنی کرموں سے صاف و مبرا ہے یا نہیں۔ اگر مبرا ہو تو یہ تغیرات محض اس لئے عارض ہوتے ہیں۔ کہ اگر کچھ سیلز ضائع ہو گئے ہیں تو انہیں نکال کر چوٹ اور نقصان کی مرمت کریں لہذا سیپ ٹمک انفلامیشن یعنی سوزش جو زہریلے کرموں سے نہ پیدا ہوئی ہو۔ ہمیشہ خفیف اور ہر طرف سے مفید ہوتی ہے۔ مگر جبکہ ٹشو میں کسی خاص طرح کے زندہ اور خراش دار زہر مثلاً کسی بکٹیریا یا بناتی کرم و پروٹوزوا یا حیوانی کرم کے دخول سے سوزش لاحق ہو تو صورت بالکل مختلف ہوگی۔ کیونکہ ان کرموں سے بہت سخت تبدیلیاں واقع میں آتی ہیں کارپسکلز کی فوج مقام ماؤف پر بہ تعداد بے شمار بہت جلد طلب کی جاوے گی۔ جو فوراً ہی ایک عجیب و غریب طاقت سے جسے کیموٹیکسس یا کیمیاوی کشش کہتے ہیں۔ مذکورہ بکٹیریا کی طرف راغب ہو کر سیلز کی سخت جنگ عظیم بکٹیریا کے ساتھ شروع ہو جائے گی۔ جس کے مختلف نتائج وقوع میں آتے ہیں مگر تب سوال ہوتا ہے۔ کہ کون فتح پاوے گا۔ اب بکٹیریا تو اس زہر کے ذریعہ لڑتے ہیں۔ جو وہ خود

پیدا کرتے جاتے ہیں اور جسم بذریعہ آپسٹینس یا خوراک طیار کرنے والوں کے اپنی حفاظت کرتا ہے۔ یعنی سفید کارپسکلز اپنے غنیم بکٹیر یا کوکھانا اور ہضم کرنا شروع کر دیتے ہیں جسے فیکوسائی ٹوسس کہتے ہیں۔ اب اگر یہ کرم پیپ پیدا کرنے والے ہونگے جیسے سیٹیفی لوکا کس۔ سٹریچو کا کس۔ کرپٹو کا کس اور مرض گلینڈرس کے بیسی لی وغیرہ تب تو بہت سے سفید کارپسکلز ہلاک ہو جائیں گے۔ اور ان کے مردہ جسم اُس رقیق رطوبت میں جو خُون میں سے رس لگئی ہے۔ جسے پلاسما کہتے ہیں تیرتے ہوئے لینگے اور پیپ پیدا ہو جائے گی۔ انفلامیشن کی ترتیب کے دوران میں جو تغیرات عائد ہوتے ہیں ان کا مفصل بیان میں اپنی جراحی کی کتاب کے صفحہ ۱۰۷ میں مفصل لکھ چکا ہوں۔ لہذا اس کے مطالعہ سے معلوم کر دو۔

گمریاں بھی اتنا لکھنا ضروری ہے۔ کہ کسی بکٹیر یا کا اثر تو اسی ٹشو میں محدود رہتا ہے جس میں وہ دخول پاوے۔ اور اسی طرح بذریعہ فائبرس یعنی ریشہ دار ٹشو کے محفوظیت بخش دائرہ کے مریض ٹشو کو تندرست ٹشو سے علیحدہ رکھنا ہے جسے ایب سس یا ڈنبل کہتے ہیں۔ یا یہ بھی ممکن ہے۔ کہ وہ پھیل کر سب جگہ پیدا ہو جاوے۔ اور اس کا جواب یہ ہے کہ بعض حالات میں تو ان خوردبینی کرموں کے دخول کا نتیجہ پیدائش پیپ ہوتا ہے مگر دیگر حالات میں یہ اکثر کر کے کم و بیش رساؤ یا خُون کی آبی رطوبت ہوتی ہے۔ کیونکہ خُونی رگوں کے اجتماع خُون کے بعد بہت زیادہ سیرم ٹشوز میں رس جایا کرتی ہے۔ جیسا کہ اُس وقت بھی واقع ہو سکتا ہے۔ جبکہ خاص قسم کے زہریلے مائیکرو آرگینزم داخل ہو جاتے ہیں۔ اور ایسی حالت میں معلوم ہوتا ہے۔ کہ یہ مائیکرو آرگینزم چھوٹ کے مرکز سے ارد گرد کے ٹشوز میں باسانی گزر جاتے ہیں۔ جہاں سے پھر یہ لفٹیکس میں چلے جا کر عام دوران خُون میں شامل ہو جاتے ہیں۔ اور جو بیس گھنٹہ کے اندر اس میں پائے جاسکتے ہیں۔ مگر پیپ بن جانے کی حالت میں عموماً یہ نتیجہ ہوتا ہے۔ کہ یہ ایک ہی مخصوص جگہ محدود رہیں۔ اور خُون ران جرمس یا زہریلے کرموں سے بالکل پاک صاف رہتا ہے۔ گو بعض حالات میں جبکہ یہ پیپ بنانے والے آرگینزم بہت زہریلے

ہوتے ہیں۔ تو ذنبل مذکور پھیل جاتا اور بہت غراب شکل کا ہو جاتا ہے۔ یعنی جمع شدہ لیوکوسائٹس اور گریڈ کے ٹشوز کے مابین کوئی حد بندی کا مخصوص نشان نہیں پایا جائیگا۔ جبکہ مرکز سے لیوکوسائٹس کے لانتہا پھیل جانے کے باعث ان میں بے شمار انکروکوکائی شامل ہو جائیں گے۔ جب ایسی حالت ہو۔ تو انکروبلس مذکورہ میں زیادہ رغبت یہ پائی جائے گی۔ کہ لفیٹک جگہوں میں گزرتے گزرتے دوران خون میں چلے جائیں۔ اور سپٹی پیمیا پیدا کر دیں۔ اس طرح پریپ بنانے والے آرگزم جسم کے دیگر حصوں میں بھی ڈوبل پیدا کر دیتے ہیں۔ جسے پائٹیا کہتے ہیں۔ جبکہ یہ ڈوبل کیلیریز میں گولائی ٹماٹھا کرتے ہیں۔

سوزش اور بخار میں بہت زیادہ رشتہ اتحاد ہے۔ چنانچہ مندرجہ بالا مقامی تغیرات کے علاوہ سوزش کی بہت سخت اقسام میں کم از کم ایسی ایسی جسمانی بے ترتیبی عارض ہو جاتی ہیں جو بہت سخت ہوں۔ جن میں سے ایک بہت عرصہ تک لگاتار رہنے والی بخار ہے۔ اور جتنی زیادہ زہریلی اور پھیلتی ہوئی سوزش ہوگی بخار بھی اسی قدر زیادہ نمایاں ہوگا۔ اس میں بخار کا سبب غالباً یہ ہوتا ہے۔ کہ بکثرت یا کے بڑھنے رہنے سے اس کی تحلیل ہو جانے والی پیداوار عام دوران خون میں شامل ہو جاتی ہے۔ اور ٹشوز کی ہلاکت کا باعث ہوتی ہے۔

فیور پائی ریشیا یعنی بخار

یہ جسم کی ایک حالت ہے جس کی سب سے بڑی تشخیصی علامت یہ ہے کہ جسم کا اندرونی ٹمپریچر بڑھ جانے کے ساتھ سلسلہ خور و نوش بھی خراب ہو جاتا ہے۔
 بیساکہ ہم سوزش کو بیان کرتے ہیں کہ کسی خراش یا صدمہ وغیرہ کے باعث جو سلسلہ تغیرات کسی زندہ ٹشویں واقع ہو جاتا ہے۔ سوزش ہے۔ اسی طرح ہم کہہ سکتے ہیں۔
 کہ ٹخن میں کسی نقصان وہ زہر کے جذب ہو جانے یا کسی طرح سرایت کر جانے سے جسم میں جو سلسلہ تغیرات واقع ہوتا ہے بخار کہلاتا ہے۔ بخار کی حالت میں جسم کا ٹمپریچر اگر دن میں کسی وقت بھی لیا جاوے نارمل سے بڑھا ہوا ہوگا۔ تیرہ نارمل کی طرح بہت عرصہ تک ایک ہی موافق نہیں رہا کرتا۔ اور جو اختلافات اس میں ہوتے رہتے ہیں کچھ تو بیرونی حوادث کے باعث اور کچھ ایسے اسباب سے وقوع میں آتے ہیں۔
 جن کا ہمیں کچھ بھی علم نہیں ہوتا۔ مگر عموماً یہ اختلافات اُسی قسم کے ہوتے ہیں۔ جیسے کہ بحالت صحت عائد ہوتے رہتے ہیں۔ یعنی شام کو ٹمپریچر بڑھ جاتا اور صبح کو گھٹ جاتا ہے۔ مگر بہت حالات میں ٹمپریچر کے تغیرات تو بالکل بے قاعدہ یا کسی خاص مرض کے تشخیصی ہوتے ہیں۔

پتھالوجی۔ جیسا کہ ہمیں قریالوجی میں اپنی مل ہیٹ کی بابت سکھایا گیا ہے۔ کہ دورانِ اعصاب کے ذریعہ ہی جسم کا ٹمپریچر نارمل حدود کے اندر رہتا ہے۔ اور غالباً گرمی کو باقاعدہ رکھنے والا مرکز جو دماغ میں رہتا ہے۔ اُسی کے ذریعہ دورانِ اعصاب کا فعل انجام پاتا ہے۔ ہم یہ بھی جانتے ہیں۔ کہ جلد میں جو گرمی محسوس ہوتی ہے۔ اُس کے اثر معکوس سے وہاں کی خونی رگیں پھول جاتی ہیں۔ اسی طرح عضلات کے کام کرنے سے بھی یہی نتیجہ ہوتا ہے۔ نیز گرمی کے اثر معکوس سے ہی تنفس بھی بڑھ جاتا اور پسینہ پیدا ہوتا ہے۔ اور ہم یہ بھی جانتے ہیں۔ کہ بیرونی ٹھنڈ کا اثر اس کے

خلاف ہوتا ہے۔ یعنی جلد میں خونی رگیں سکڑ جاتی ہیں۔ اور چونکہ اُس کے گزرنے اور پرتو ڈالنے میں گرمی خرچ ہوتی ہے۔ اس لئے وہ مناسب طور پر گھٹ جاتی ہے تاکہ ٹیڑھ بچر بحالت اصلی رہے اور تجاوز نہ کرنے پاوے۔ لیکن اگر یہ عمل اُس ضرورت کے پورا کرنے کو کافی نہ ہو۔ تو عضلات جسم میں زیادہ گرمی پیدا ہو جاتی ہے۔ جانور ٹھنڈے محسوس کرتا اور کانپتا ہے۔ اور ان عضلاتی حرکات سے اُس کے جسم میں زیادہ گرمی پیدا ہو جاتی ہے۔ جب خون میں کوئی زہریلا مادہ سرایت کر جاتا ہے۔ تو نتیجہ پھیلتے بخار ہوتا ہے۔ جو خواہ اُس میں کسی قسم کے بکٹیریا یا کرم نباتی کے باعث ہوا ہو۔ پاروٹوزوا یعنی حیوانی کرم کے باعث یا کسی سوزش وار تشو یا عضو کے زہریلے مواد کے انجذاب سے عارض ہوا ہو۔ سوزش غالباً کسی بکٹیریا ہی کے عملی فعل سے لاحق یا پیچیدہ ہوا کرتی ہے۔ کیونکہ اول تو یہ زہر گرمی کو باقاعدہ کرنے والے سلسلہ و ترتیب کو بگاڑ دیتا ہے۔ جس سے گرمی کو باقاعدہ رکھنے کے اصلی اور باقاعدہ فعل ٹھیک طور پر انجام نہیں پاسکتے۔ نیز تشو و جسم کا گرمی سے ضائع ہونا بھی بڑھ جاتا ہے۔ کیونکہ گرمی زیادہ پیدا ہو جاتی ہے۔ جو غالباً خون میں سے نقصان دہ زہر اور بکٹیریا کو ہلاک کرنے کے لئے ہوتی ہے۔ سطح جسم میں سے گرمی کا نکل جانا کیونکہ ٹینس خونی نالیوں کے سکڑاؤ سے عارض ہوتا ہے۔ چنانچہ بہت سے امراض کے شروع میں ہی یہ نالیں بہت زیادہ سکڑ جاتی ہیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ جلد ٹھنڈی اور زرد ہو جاتی ہے۔ جلد کے اس طرح ٹھنڈے ہو جانے سے تمام جسم میں سردی محسوس ہونے لگتی ہے۔ اور تیب کیمیادی طور سے عمل تحریک گرمی پیدا کرنے کے لئے شروع ہو جاتا ہے۔ جس کا نتیجہ عضلات میں کپکپی عارض ہوتی ہے۔ سردی لگنے کے وقت ٹیڑھ پچویر جلدی سے زیادہ ہو جاتا ہے۔ کیونکہ عضلاتی حرکات سے گرمی زیادہ پیدا ہو جاتی ہے۔ ساتھ ہی کیونکہ ٹینس شریانوں کے سکڑاؤ کے باعث گرمی کا ضائع ہونا بھی گھٹ جاتا ہے۔ جب ٹیڑھ پچویر بڑھنے لگتا ہے۔ تو جلد میں سے پانی بہت کم مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ بر خلاف اس کے بخار کے تیز ہونے کے وقت یہ اخراج نارمل سے بڑھ جاتا ہے۔ اور اتار

کے وقت بہت پسینہ آتا ہے۔ بخاریں پھیپھڑوں سے پانی کا ٹکٹنا بڑھ جاتا ہے۔ بخار کے بہت تیز ہوجانے کے وقت گرمی کا ضائع ہونا اس کی پیدائش کے موافق مختلف ہوتا ہے۔ مگر ہمیشہ بخاریں گرمی ضائع تو کسی قدر کم ہوا کرتی ہے اور پیدا زیادہ ہوتی ہے۔ بدیں وجہ ٹیپیز بھی نارمل سے بڑھا ہوا رہتا ہے۔

مگر اس زیادتی کا خاص سبب گرمی کو باقاعدہ رکھنے والے مرکز کی بے ترتیبی ہی خیال کرنا چاہئے۔ جو ٹیپیز کو نارمل سے اوپر رکھنے میں مدد دیتی ہے۔ خاص کر اس وجہ سے کہ جلد میں سے کافی گرمی ضائع نہیں ہونے پاتی۔ اور نہ بخیر کافی ہوتی ہے۔ ماسوا اس کے یہ بھی اغلب ہے۔ کہ جسم جانور میں زہر اور بکٹیریا وغیرہ سے بچانے کے لئے یہ بخار ایک قدرتی محافظ کا کام دیتا ہے۔ اور ہمیں چاہئے کہ ہم بخار کو جسم سے زہریلے بکٹیریا وغیرہ کو نکالنے والا لان کا ہاک کرنے والا سمجھیں یعنی اسے بھی انفلیکشن کی طرح دوست خیال کریں نہ کہ دشمن۔

پس اب یہ کہہ سکتے ہیں کہ بخار ان جملہ امراض کے ساتھ ضرور ہوتا ہے۔ جو پتھیا جنک نباتی اور حیوانی اجسام یعنی بکٹیریا اور پروٹوزوا کے اثر سے عارض ہوں۔ نیز تمام پھیلی ہوئی سوزش کے ساتھ بھی بخار ہوتا ہے۔ جو سوزش دارجتہ میں پیدا شدہ زہریلے مواد کے انجذاب سے ہوا کرتا ہے۔ کہا جاتا ہے کہ غالباً تمام سوزش داریاں مائکرو بس یعنی چھوٹے چھوٹے خوردبینی اجسام کے اثر سے پیدا ہوتی ہیں۔ اور فی الواقع بہت سے امراض کی بابت تو یہ ثابت بھی ہو گیا ہے۔

علامات۔ بخاریں نشے کی سی علامات ہوتی ہیں۔ مگر ٹیپیز کو نارمل سے اوپر ہو جانا بہت ہی معتبر علامت ہے۔ جس کے ساتھ مفصلہ ذیل حالات بھی ہوتے ہیں عموماً کچھ پریمانوٹوری علامات مرض کی شروعات سے قبل بھی ہوتی ہیں۔ لیکن تاوقتیکہ احتیاط سے جانور کو بخور نہ دیکھا جاوے۔ یہ علامات مشاہدے میں نہیں آیا کرتی۔ عموماً کاہلی اور غنودگی کے ساتھ کمی اشتہا بھی دیکھی جاسکتی ہے۔

تمام ایسے بخاریں جو کسی چھوت دار امراض کے ساتھ عارض ہوں۔ سب سے

پہلے ٹھنڈ محسوس ہوگی۔ جو ایک خاص علامت ہوتی ہے۔ مگر یہ سردی لگنے کی علامت
 بخار کی دیگر اقسام میں ہمیشہ نہیں دیکھی جائے گی۔ گو بعض حیوانی بیماریوں میں مثلاً
 انتھرکس زڈرپٹ۔ سپٹی سیبیا وغیرہ میں یہ اچھی طرح دیکھی جاتی ہے۔ نیز سیلین کے
 اور ٹیو برکیولین کے رمی ایکشن میں بھی اکثر سردی لگنے کی علامت ہوتی ہے۔ جو بلاشبہ
 خون میں زہر کے داخل ہو جانے سے ہوا کرتی ہے۔ انسانوں میں معمولی موتی بلیریل
 بخار کے دوران میں بھی سردی لگنے کی علامت اچھی طرح معلوم پڑتی ہے۔ اور غالباً
 تم میں سے سب ہی ان علامات سے اچھی طرح واقف ہو گے۔ کہ مریض بہت سردی
 محسوس کیا کرتا ہے۔ کا پنتا ہے اور بہت زور کا لرزہ ہوتا ہے۔ پشت خمیدہ ہو جاتی
 ہے۔ جلد خشک اور رُواں اٹھا ہوا ہوتا ہے۔ تنفس تیز اور جسم کا ٹپیر پیور جلد جلد بڑھتا
 جاتا ہے۔ جلد سرد اور خون سے خالی اور ماتھ پیر بھی سرد ہوتے ہیں۔ یہ حالت یا بخار
 کا سرد درجہ صرف چند منٹ یا چند گھنٹہ تک ہی عموماً رہتا ہے۔ جو بہر حال تھوڑی ہی
 دیر رہا کرتا ہے۔ اس کے بعد گرم درجہ شروع ہوتا ہے۔ جس میں جانور گرمی محسوس
 کرے گا۔ جلد کی باریک خونی رگیں زیادہ پھیل جائیں گی۔ اور کل سطح جلد تیز گرم۔ مگر
 خشک ہوگی۔ جسم کی سطح کا ٹپیر پیور نا برابر ہوتا ہے۔ کان اور ماتھ پاؤں بہت زیادہ
 گرم ہو سکتے ہیں۔ یہ ممکن ہے ایک ٹانگ سرد ہو اور دوسری گرم۔ اسی طرح دیگر اعضاء کا بھی یہی
 حال ہو سکتا ہے +

ناک کو غلاف دینے والی میوکس جھلی گرم۔ خشک اور سُرخ رنگ کی ہو سکتی ہے
 تنفس اور نبض بہ نسبت سرد درجہ کے تو گھٹی ہوئی مگر ابھی تک بھی اُس کی حرکات تیز ہی
 ہوتی ہیں۔ نبض تیز اور عموماً سخت ہوا کرتی ہے۔ یاد رہے۔ کہ ہر قسم کے بخار میں نبض
 اور تنفس کا تناسب ٹپیر پیور کے ساتھ یکساں نہیں رہتا۔ جتنی زیادہ حرکات نبض بڑھی
 ہوئی ہوں گی اُسی قدر بخار تیز ہوگا۔ جبکہ نبض تو کمزور اور آرٹری ٹائم ہو جاتی ہے۔
 بخار میں اشتہا جاتی رہتی ہے۔ ہضمیت بگڑ جاتی ہے۔ کیونکہ عروق ہاضم کی پیداوار
 گھٹ جاتی ہے۔ اور پیرسٹالسس یعنی آنتوں کی گرمی حرکت بھی یا تو کم یا بالکل بند

ہو جاتی ہے۔ ختم کہ باختمہ خراب ہو کر جانور کو قبض ہو جاتا ہے۔ گردے بھی بالکل ٹھیک کام نہیں کر سکتے۔ اسی واسطے قارورہ کی پیداوار بہت کم اور خارج شدہ قارورہ گرم رنگ کا ہوتا ہے۔ مریض جانور بہت افسردہ اور سست اس کا سر نیچے کو لٹکا ہوا اور وہ غافل سا ہوتا ہے۔ تشنگی عموماً بہت بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ ایسا بھی ممکن ہوتا ہے۔ کہ گرم درجہ سے قبل لرزہ ہو کر جلدی سے ٹیڑھ پچھوڑ بڑھ جاوے۔ یا بالکل ہی سردی محسوس نہ ہو۔ اور ٹیڑھ پچھوڑ رفتہ رفتہ بڑھ جاوے۔ یہ گرم درجہ جسے فاسٹی جیم کہتے ہیں۔ عموماً سرد درجہ کی نسبت زیادہ دیر تک رہتا ہے۔ جو اکثر موت یا آفاقہ ہونے تک جاری رہ سکتا ہے۔ مگر بعض قسم کے بخار میں ایسا نہیں ہوتا۔ مثلاً انسانوں کے لیبرل بخار اور حیوانوں کے مرض سراپس جیکہ بخار کچھ عرصہ کے لئے رفع ہو کر پھر ہو جاتا ہے *

بخار کی مختلف اقسام میں ٹیڑھ پچھوڑ میں بھی اختلافات ہو جاتے ہیں۔ مثلاً کچھ عرصہ تک بڑھا ہوا رکھ کر یا تو دفعتاً کم ہو جاتا ہے۔ جسے اصطلاح میں کرائی سس کہتے ہیں۔ یا رفتہ رفتہ کم ہوا کرتا ہے۔ جسے لائس کہتے ہیں۔ تب علامات بھی رفع ہو جاتی ہیں *

اس سے یہ ضروری سمجھ میں آتا ہے۔ کہ نشوز کی جہن سے مریض میں کچھ نہ کچھ خراب مادہ ضرور ہو جاتا ہے۔ جسے اگر خون میں سے نکالا جاوے۔ تو وہ آور بھی زیادہ نہ رہتا ہو جا کر جانور کو زیادہ افسردہ کمزور اور مُضعفل بنا دینگا *

بخار کی خصوصیتیں۔ اس میں ذرا شبہ نہیں۔ کہ بخار کاری ایشن گویا اس امر کی قدرتی کوشش ہے۔ کہ جسم جانور اس نقصان زدہ زہر سے جو کہی طرح خون میں داخل ہو گیا ہے محفوظ رہے۔ جیتک کہ ٹیڑھ پچھوڑ کا بڑھاؤ اعتدال پر رہتا ہے۔ اُسے بلا شک مُعتدل اور نقصان نہ پہنچانے والا کہہ سکتے ہیں۔ بنض و تنفس کا تیز ہو جانا۔ رشتہ کا زائل ہونا اگر صرف ٹیڑھ پچھوڑ کے بڑھاؤ سے ہی عارض ہوا ہو۔ تو خود خوفناک نہیں ہوگا۔ لیکن اگر بہت خراب قسم کا اور مقدار میں بھی زیادہ

زہر بلا اثر ہو کر ٹمپٹر پچھور بہت بڑھ گیا تو خطرناک بلکہ مُلکِ علامات عائد ہو سکتی ہیں۔ اور یہ کہ آیا ٹمپٹر پچھور کا بڑھاؤ براہِ راست خود نافع ہے۔ ایک مُباحثہ طلب امر ہے گو یہ مان لینا ایک معقول بات ہے۔ کہ اس کا اثر نافع ہو سکتا ہے۔ یعنی ممکن ہے کہ بڑھا ہوا ٹمپٹر پچھور خود ان خور و بینی کر موں کو یا زہر کو جن سے وہ عارض ہوئے بڑھنے سے روک دیوے یا ہلاک کر دیوے۔ حرارت کی تیزی سے شاید اس زہر کو ضائع کرنے والے اجسام پیدا ہو کر اچھی طرح کام کرتے ہیں +

پُنجار کا علاج۔ جیسا کہ ہم بتا چکے ہیں۔ کسی خاص سبب سے پیدا شدہ علامات کے مجموعہ کو پُنجار کہتے ہیں۔ لہذا کوئی علاج جو عمل میں لایا جاوے۔ اس غرض سے ہونا چاہئے۔ کہ جہاں تک ممکن ہو اُس کے سبب کو رفع کر کے اُس کے خراب نتائج دور کریں۔ پُنجار جب کسی خاص سبب سے پُنجار لاحق ہوتا ہے۔ تو شفا کی امید صرف اُس وقت ہو سکتی ہے جبکہ وہ خاص سبب رفع یا ضائع ہو یا خون اور نشوز میں کوئی ایسی چیز پیدا کی جاوے جس سے وہ خاص سبب عمل ہی نہ کر سکے۔ لہذا عام طور پر پُنجار کا علاج حسب حال علامات کرنا چاہئے +

عام طور پر تا وقتیکہ کوئی خاص امر مانع نہ ہو سبب سے پہلا علاج یہ ہونا چاہئے کہ آنتوں کو صاف کریں۔ اور ان میں پیدائش عروق کو بڑھا دیں۔ کیونکہ قبض کے خراب اثر سے تم سب اچھی طرح واقف ہو گے۔ میں بھی تمہیں اچھی طرح بتا چکا ہوں۔ کہ اگر فضلہ کچھ دیر کے لئے آنتوں میں رُکار ہے تو اُس کے زہریلے مادوں کے جذب ہو جانے سے کیا کیا خراب نتائج ظہور میں آتے ہیں۔ لہذا یہ ضروری ہے کہ آنتوں کو خالی کرنے کے لئے ایلوز ۳ ڈرام کیلومل ایک ڈرام۔ اور سونٹھ (جنجر) ایک ڈرام میں کافی مقدار کا مَن ماس کی ملا کر دیا جاوے۔ جس سے آنتیں صاف ہونے پر حرارت ضرور کم ہو جائے گی۔ مگر نیمونیا اور انفلو انزا کی مانند امراض میں مُسہل تو کیا ملیشن اشیا بھی بہت ہی احتیاط اور غور سے دینی چاہئیں۔ یعنی ایسے امراض میں ہم غموما قدرے سلفیٹ آف گنیشیا یا سلفیٹ آف سوڈا کی خوراک دیدیا کرتے ہیں۔ تاکہ آنتوں میں پیدائشی

عروق (سیکریشن) کی زیادتی ہو کر وہ بالکل صاف ہو جاوے۔ اور مذکورہ سلیفٹس بہت کم سے کم۔ آؤنس پانی میں ملا کر دینے چاہئیں +

بشمول آنتوں کو صاف کرنے کے مڈرپسینہ اور ادویات اور محرکات کا دینا بھی مفید ہوگا۔ بخاریں پانی دورانِ خُون میں رُک جاتا ہے۔ اور اگرچہ مریض بہت پانی پیتا ہے۔ مگر اخراجِ رطوبات کی مقدار بہت گھٹ جاتی ہے۔ لہذا دفعتاً رطوبت کے خارج ہو جانے کے یہ معنی ہیں۔ کہ بخار کم ہوتا جا رہا ہے۔ خُون میں دیگر فضلات بھی شامل ہو جاتے ہیں۔ اور ہمیں اُن کے خارج کرنے کی بھی بہت کوشش کرنی چاہئے۔ جس کے لئے کافی ٹھنڈا پانی پینے کو دیں۔ اور مُفَصِّل ذیل نسخہ پلا دیں +

سپرٹ ایٹھ ناٹرو سائی	۱۰ آؤنس
لائگوارائیو نیالیسی ٹیٹ	۴ آؤنس
پوٹاسی کلوراس	ایک ڈرام
کیمفور	نصف ڈرام
ایکوا	نصف پائٹ

یہ ادویات مڈرپسینہ اور سٹو ملٹ ہیں۔ دل کو طاقت بخشی ہیں۔ اور دورانِ خُون کو درست کر کے اجتماعِ خُون نہیں ہوتے دیتی۔ گردوں کے دھیمے پھڑوں کے ذریعہ خُون میں سے فاسد مادوں کے خارج کرنے میں مدد دیتی ہیں۔ اور پسینہ بھی خوب لاتی ہیں +

اگر ٹیپھوئڈ خوفناک طور پر بڑھا ہوا ہے تو اینٹی پائی ریٹک ادویات کا استعمال ضروری ہو سکتا ہے۔ ان کے استعمال سے بھی حرارت جسم کم ہو جاتی ہے۔ اس قسم میں سب سے اچھی ادویات اینٹی پائی رین۔ ایسیرین اور سیلے سلیٹ آف سوڈا ہیں۔ مگر یہ سب ادویات اس وجہ سے خطرناک بھی ہوتی ہیں۔ کہ طاقتِ زندگی کو کم کر کے افسردگی لاتی ہیں۔ خصوصاً دل اور دورانِ خُون کو کمزور کرتی ہیں۔ ٹھنڈے پہنچ لگانے اور ٹھنڈے اینا کرنے سے بھی غیر معمولی طور پر بڑھی ہوئی حرارت کے کم ہونے میں مدد ملتی ہے +

مریض جانور کی خوب تیمارداری کریں۔ موسم کے موافق مناسب کپڑے پہنائیں اور تازہ سبز گھاس و گاجر دیں اور چوکریا السی کا مہلہ دیں۔ مگر یہ ایک وقت میں بمقدار قلیل دینا چاہئے +

جب مریض کو بخار سے آفاقہ ہوتا جاوے۔ تو تڑپ اور تلخ معقویات دینی چاہئیں تاکہ اشتہا تیز ہو۔ اور گھوڑے کے لئے مفصلہ ذیل نسخہ بہت اچھا ہے :-

ناٹرو میو ریٹک الیڈ _____ ایک ڈرام
نکسوامیکالو _____ ۱/۴ ڈرام
پانی _____ نصف پائنت
یہ کمپچر بنا کر بعد خوراک ۲ یا ۳ مرتبہ روزانہ دیا جاوے +

بیمار گھوڑوں کی تیمارداری

گھوڑوں کی احتیاط مرض کے وقت نہایت ضروری ہے۔ گھوڑے کو ٹھیک طور سے پرورش کرنے کے لئے تمام علامات کا اچھی طرح جاننا اس لئے ضروری ہے۔ کہ یہ معلوم ہو جاوے کہ کیا کرنا چاہئے۔ کیونکہ صرف احتیاط اور مہربانی ہی کافی نہ ہوگی مثلاً اگر تمام احتیاط اور نرم دلی محض ناواقفیت اور غلطی سے کام میں لائی جاویں تو صحت کے لئے زیادہ کار آمد نہ ہونگی گو عمدہ پرورش کے لئے ٹھیک ٹھیک قاعدوں کا اجرا ناممکن ہے مگر چند عام اصول بتلائے جاسکتے ہیں +

تختان اور تختان میں پُر امن رہنا۔ بہت سے حالات میں پہلی بات یہ کرنی پڑے گی۔ کہ مریض کو ٹھنڈے تھلے ہو اور ادا صبل میں چُپ چاپ رہنے دیں۔ مثلاً آلکھ کے امراض میں اندھیرے تختان میں رکھنا۔ جیسا کہ ٹیٹ نس یعنی مرض چاندنی میں بھی کیا جاتا ہے۔ اور اُس وقت گھوڑا جس قدر ممکن ہو پُر امن رکھا جاتا ہے۔ اسی طرح

دیگر حالات مثلاً زخموں میں یا جبکہ جانور کو بلشٹر لگایا گیا یا داغ دیا گیا ہو۔ تو جانور کا سر باندھنا ضروری ہوتا ہے۔ تاکہ وہ ماؤف حصہ کو کاٹنے سے باز رہے۔ نیز بڑے ٹھکان کی نسبت چھوٹے ٹھکان میں رکھنا بہتر ہوگا۔ یہ بھی ضروری ہے۔ کہ صطبل میں روشنی وغیرہ کافی ہو۔ تاکہ ہوا خالص اور صاف رہے۔ اور اگرچہ تمام حالات میں تو نہیں مگر بہت سے حالات میں یہ بھی ضروری ہوتا ہے۔ کہ مریض کو بالکل ہوا نہ لگے۔ حسب قاعدہ بیمار اور کمزور جانوروں کو بہ نسبت تندرستوں کے سردی لگنا زیادہ اغلب ہوتا ہے۔ بخار یا سوزش دار بیماریوں کی شروع حالات میں ذرا سی ہوا بھی نہایت مضر اور لرزہ کے حملہ کا باعث ہو سکتی ہے۔ لہذا ایسے مریضوں کو گردنی اور پٹیاں لگا کر بچانا چاہئے۔ مگر جب بخار۔ یا انفلامیشن ترقی پر ہوں۔ تو ٹھوڑا ہوا کو کچھ زیادہ محسوس نہیں کرتا۔ بلشٹر لگا کر جانور پر کپڑا کافی ہو۔ اور تب ہوا آزادی سے داخل ہونے دیجاتی ہے۔ جب بخار کا حملہ رفع ہو جاتا ہے تو جانور پھر ہوا کو کسی قدر معلوم کرنے لگتا ہے۔

صطبل کی صفائی۔ صطبل کو صاف خشک بد بوؤں سے آزاد اور ٹھکان کی زمین تختہ الامکان خشک رکھنی چاہئے۔ لید کو گرتے ہی اٹھا دینا پیشاب کو پھینک دینا چاہئے۔ اور صطبل کے باہر مٹی تیار رکھنی چاہئے۔ تاکہ پیشاب گرتے ہی اُس کے جذب کرنے کے لئے مٹی ڈال دی جاوے۔ ورنہ وہ جلدی سے مٹی میں سوخت ہو کر خراب سے خراب بو پیدا کرے گا۔

جسم کو گرم رکھنا۔ جسم کو خاص کر ٹانگوں کو گرم کپڑے اور پٹیوں سے جو کہ حسب ضروریات موسم و مرض کم و بیش بھی ہو سکتے ہیں۔ گرم رکھنا چاہئے جو گھوٹے کمزور ہوتے ہیں اپنے جسم پر بھاری کپڑوں کو برداشت نہیں کر سکتے۔ لہذا ایسے جانوروں کی گردنی گرم تو ہونی چاہئے۔ لیکن ہلکی۔ حصول میں خون کے دوران کو تیز کرنے اور اُن کو گرم رکھنے کا سب سے عمدہ طریقہ جسم و ٹانگوں پر مالش کرنا ہے۔

گردنی ڈھیلی ہونی چاہئے۔ جس سے نہ صرف زیادہ آرام ہی ملتا ہے۔ بلکہ تنگ گردنی کی نسبت ڈھیلی سے گرمی بھی زیادہ رہتی ہے۔ خاص کر اگر فراخی کام میں لایا جاوے

تو ڈھیلی ہونی چاہئے۔ مگر بیمار جانوروں کے لئے گردنی پر فراخی باندھنے کی نسبت شکم پر کبیل کے ڈھیلا ڈھالا باندھنے کو ترجیح دی جاتی ہے۔ خاصکر پھیپھڑے اور پلورا کے امراض میں جبکہ مریض حصہ ذرہ سے دباؤ سے بھی تکلیف اٹھاوے یا اُن کے فعل میں فرق عائد ہو۔ گردنی کو دن میں دو مرتبہ اتارنا اور جھاڑ لینا چاہئے۔ اور خوب گرمی کے وقت اگر ممکن ہو تو دھوپ بھی لگا دینی چاہئے۔ اُن حالات میں جبکہ کھوڑا زیادہ سردی مانے تو ایک وقت میں ایک نمدہ علیحدہ کر کے دھوپ میں رکھ سکتے ہیں۔ بہت سے حالات میں خاصکر صحت کے وقت مریض کی جلد کو تازہ ہوا لگنے سے تھوڑے عرصہ کے لئے بہت ہی تفریح ہو جاتی ہے۔ اور اُس کا اثر قوت بخش ہوتا ہے۔ ایسے حالات میں نئی دار کو نچی کے ذریعہ مالش کرنا بھی اکثر باعث تفریح ہوتا ہے۔

گرم پٹیاں۔ گرم رکھنے کے لئے جو پٹیاں لگائی جاویں فلائین کی ہونی چاہئیں۔ اور ٹانگوں کے گرد ڈھیلی ڈھالی لپیٹنی چاہئیں۔ کسی ہوئی پٹیاں کمزور دورانِ خون کو بند کر دیتی ہیں۔ اور اُن میں سے گرمی بھی آسانی سے نکل جاتی ہے۔ یہ پٹیاں قریباً تین گز لمبی ہونی چاہئیں۔ اور لگانے سے پشت پر پٹی کو ترک کر کے پیٹ رکھنا چاہئے۔ اور یہ پیچھے کے حصہ سے اوپر کو لپیٹنی چاہئیں۔ یہ پٹیاں دن میں کوئی دو یا تین دفعہ اتاری جاویں۔ اور اگر ٹانگیں ٹھنڈی ہوں تو کئی دفعہ اتار کر گرمی قائم رکھنے کے لئے کچھ مالش بھی کرنی چاہئے۔ اگر فلائین کی پٹیاں دستیاب نہ ہوں۔ تو اُن کے بجائے کچھ خشک گھاس باندھنے سے بھی وہی فائدہ ہو سکتا ہے۔

ٹھنڈی پٹیاں۔ یہ روئی یا سن کے کپڑے کی بنائی جاتی ہیں۔ جو کہ پانی سے مُنوا تر تر رہنی چاہئیں۔ اور قدرے دباؤ کے ساتھ لگائی جاتی ہیں۔ ان کو ٹانگ پر خشک نہ ہونے دینا چاہئے۔ ورنہ فائدے کی نسبت نقصان زیادہ کریں گی۔ یہ رات کے وقت ہمیشہ اتار لینی چاہئیں۔ اور بجائے ان کے معمولی خشک پٹیاں لگا دینی چاہئیں۔

پاؤں پر ٹھنڈ لگانا۔ پیروں کو بذریعہ تریچوکر کی پولٹس میں رکھنے یا جانور کو ترگارے یا آب رواں میں کھڑا رکھنے سے باسانی ٹھنڈ پہنچا سکتے ہیں۔ کارونٹ کو تر رکھنے یا آن پر ٹھنڈی سواب لگانے سے بھی ٹھنڈا رکھ سکتے ہیں۔

سوئینگ پیٹیاں۔ سن کی تریچی کو باندھ کر اس کے اوپر روعن چڑھ کر اور چمڑہ یا ریشم مڑھ کر سوئینگ پٹی بنا سکتے ہیں۔ اس کو کچھ دنوں تک لگائے رکھنے کے بعد اس کی جگہ ایک معمولی ٹھنڈی پٹی لگا دینی چاہئے۔ یہ سوئینگ پٹی بڑھاؤ کے رفع کرنے کے لئے بہت عمدہ اثر رکھتی ہے۔

فومنیشن یعنی سینک۔ سینک اگر کم سے کم ایک یا دو گھنٹہ تک جاری رہے تو درحقیقت مفید ہوتی ہے۔ استعمالی پانی کا ٹیمپریچر ۱۰۰ سے زیادہ نہ ہونا چاہئے یا پانی اتنا گرم ہو کہ ماتھے اُسے برداشت کر سکے۔ مگر پانی کی حرارت کو اسی قدر قائم رکھنے کے لئے اس میں تھوڑا تھوڑا گرم پانی بار بار ملاتے رہیں اور حصّہ ماؤف پر پانی اس طرح لگایا جاتا ہے کہ فلائین کے ٹکڑے کو پانی میں بھگو کر نچوڑ کر مقام ماؤف کے گرد پلیٹ دیں۔ اگر دستیاب ہو سکے تو اسپنجی پولیس بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ مگر جن اضلاع میں یہ نہیں مل سکتی وہاں پر کوئی کپڑا جو دستیاب ہو سکے کام میں لایا جاسکتا ہے۔ گھٹنے سے نیچے ٹانگ کے حصّہ کو گرم پانی کی گہری بالٹی میں رکھنے کے ذریعہ آسانی سے سینک سکے ہیں چنانچہ تمام بڑے محکموں میں اس خاص کام کے لئے معمولی سے دو چاند گہری بالٹی بنوا کر رکھنی چاہئے۔ اور گھوڑے کی ٹانگ کو بالٹی میں رکھنے کے بعد پانی ڈالا جاتا ہے۔ بہت سے حالات میں گھنٹہ گھنٹہ کے تین یا چار سینک روزمرہ کافی ہوتے ہیں۔

ٹھنڈا پانی۔ بہت سے حالات میں ٹھنڈے پانی کے نطول یا ٹانگوں کو ٹھنڈے پانی سے دھو تا بہت مفید ہوتا ہے۔ ٹھنڈ سے بنا ویٹس جو کہ کمزور ہو گئی ہوں یا جن میں سے طاقت زندگی کم ہو گئی ہو جاندار اور کسی ہوئی ہو جاتی ہیں۔ ایسے حالات میں ٹھنڈ کی قدر بطور قوت بخشش کے ابھی تک جیسی چاہئے نہیں کی گئی۔ اس کام کے لئے عمدہ تجویز یہ ہو سکتی ہے کہ معمولی پانی کی ٹوٹی میں ایک گٹا پرچہ کی

نلی کا ٹکڑا لگا کر کام میں لایا جاوے۔ سورج وغیرہ کے تمام حالات میں ٹھنڈا پانی زور سے یا ذریعہ پٹیوں کے استعمال کرنا بہت مفید ہوتا ہے۔ سینک کے ذریعہ سوزش کے رفع ہو جانے کے بعد اس کے استعمال سے انفلامیشن کم ہو کر حصہ مضبوط اور کسا ہوا ہو جاتا ہے *

نعل اُتارنا۔ بہت سے سخت امراض میں خاصکر جبکہ سوزش اور بخار موجود ہوں۔ تو جانور کو نعل اُتارنے کے ذریعہ بہت آرام اور چین مل سکتا ہے۔ مگر جب گھوڑوں کے پیر چپٹے یا پیو بس ہوں تو نعل کے اُتارنے کی ضرورت نہیں ہوتی *

پانی۔ یہ بیمار جانور کے ہمیشہ پاس رہنا چاہئے۔ خاصکر جبکہ وہ بخار یا دیگر کسی سوزش دار مرض میں مبتلا ہو۔ پانی دن پھر میں تین دفعہ بدلنا ضروری ہے۔ خاصکر جبکہ موسم گرم ہو۔ نمک کا ایک ٹکڑا یا ڈھبلا جس کو گھوڑا حسب خواہش چاٹتا ہے۔ کھان میں رکھ دینا چاہئے۔ صہیل کی چھت میں لٹکا دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ اور جب جانور پانی پیوے تو اُس میں بہت سی ادویات بھی آسانی سے ملا سکتے ہیں *

خوراک۔ جو حسب ضرورت اور حالت مرض کے مطابق ہر دینی چاہئے۔ چونکہ مریض گھوڑے کا ہضمہ عموماً خراب ہوتا ہے۔ لہذا ایک وقت میں صرف تھوڑی سی خوراک دینی چاہئے۔ اور گھوڑے کے سامنے تھوڑی دیر رکھ کر باقی ہٹا لینی چاہئے۔ بیمار گھوڑے خوراک کو اکثر زمین پر کھانا پسند کیا کرتے ہیں۔ بیمار گھوڑوں کو تو بڑا چڑھا کر ہرگز نہ کھلانا چاہئے۔ اُن کو یا تو کھڑی میں یا زمین پر کیبل بچھا کر کھلانا چاہئے۔ اگر تھوڑا سا گھاس یا کچھ گاجر یا مٹھی بھر لوسن ماٹھ سے دیا جاوے۔ تو اکثر قبول کر لیتے ہیں۔ اور جب بہت سی مقدار کھڑی میں ڈال دی جاتی ہے تو قبول نہیں کرتے۔ بیمار گھوڑے کسی خاص خوراک سے جلد متنفّر ہو جاتے ہیں۔ لہذا اُن کی خوراک بار بار تبدیل کرتے رہنا چاہئے۔ مثلاً ٹھنڈے چور کے میلے دینے چاہئیں۔ جو کٹار کی حالت میں دیتے جاتے ہیں۔ عمدہ میٹھی خشک گھاس پر نمک اور پانی چھڑک کر سبز گھاس۔ گاجریں۔

لوسن دلی ہوئی، سخی السی کا نشا ستہ یا اُبلے ہوئی السی میں چکر کا ہیلہ ملا کر نشا ستہ۔ یا بغیر بالائی کا دودھ ہر ایک فرداً مختلف اوقات میں دے سکتے ہیں۔ اور اگر خٹنگ گھاس پر کھوڑا جوش دیا ہو یا پانی ڈالا جاوے تو ایک قسم کی چاربن جاتی ہے۔ جو کہ بعض جا نور بہت خوشی سے پسند کیا کرتے ہیں۔ اور چند امراض میں اس کی بھاپ یا اُس کا جوشا نہ بھی ناک کی میو کس جھٹلی سے سوزش دور کرنے کے لئے مفید پایا گیا ہے۔ صفراوی بخار کے بعد جب مریض دیگر اشیاء قبول نہیں کرتا تو اگر روٹی کا تھ سے دی جاوے قبول کر لیتا ہے۔ کمزور کرنے والی بیماری کے بعد بغیر ملائی کا دودھ یا دودھ اور بیضہ اور برانڈی یا وُسکی شراب بہت مفید ہوتی ہیں۔ بخار کی تیزی میں رشتہ بالکل جاتی رہتی ہے۔ اور اگر خوراک کچھ دی بھی جاوے تو ہضم نہیں ہوتی۔ ایسے حالات میں بہت سا پانی پلانا باعث مُسرت ہوتا ہے۔ بیمار گھوڑے کو زیر دستی خوراک دینا لا حاصل ہے۔ اور تا وقتیکہ مریض کچھ رغبت ظاہر نہ کرے خوراک ہرگز نہ دینی چاہئے۔ جبکہ گھوڑا کسی چیز کے نگلنے کے نا قابل ہو۔ تو کھوڑا کھوڑا جانی کا سٹو محقق کے ذریعہ پہنچا کر طاقت قائم رکھنی چاہئے۔ اُسی کا تیل بھجبات چار آؤنس خوراک میں ملا کر دینا اکثر مفید ہوتا ہے۔ اس سے کمزور جانور کی حالت اچھی ہو جاتی ہے۔ رفتہ رفتہ اگر مریض پسند کرے تو اُس کی مقدار چار آؤنس تک بڑھا سکتے ہیں +

گھوڑے کے نختھوں سے زیادہ اخراج کا ہونا۔ جب گھوڑے
 کے نختھوں سے اخراج ہو تو عام قاعدہ یہ ہے۔ کہ اُس کو ایک علیحدہ عارضی کھڑلی کے ذریعہ یا بالٹی میں ڈال کر خوراک دینی چاہئے۔ کٹار کے امراض میں سر کو بھانپ دینا نہایت مفید ہوتا ہے۔ جب گھوڑے کے ناک سے مُشتبہ اخراج ہوتا ہو۔ تو اُس کے سر کو ایسا باندھ دینا چاہئے۔ کہ اخراج بینی تھان میں زمین اور دیواریوں پر نہ گرنے پاوے +

ملین خوراک اس عام اصطلاح میں بہت سی خوراک کی چیزیں شامل

ہیں جو کہ آنتوں کو ملین کر کے جسم سے فضلہ کی رطوبات کو خارج کر کے سوزش دار
علامات کے گھٹانے میں مفید ہوتی ہیں۔ اور طاقت کو بھی قائم رکھتی ہیں۔ چنانچہ
مفصلہ ذیل اشیاء معمولی طور پر کام میں لائی جاتی ہیں۔ سبز گھاس۔ خویہ۔ سبز جئی۔
سبز جو۔ لوسن۔ گاجر۔ شلجم۔ نشاستہ۔ چوکر کا میبلہ۔ اسی۔ ابلے ہوئے جو۔ اسی
کی چائے۔ خشک گھاس کی چار۔ نیشکر یا گنے۔ بانس کے پتے۔ ابلے ہوئی موگ۔
ابلے ہوئے ارد۔ ابلے ہوئی گلکھتی۔

ملین خوراک خاص کر سوزش دار امراض کی شدید حالتوں اور ضرب کے نقصانات
میں دی جاتی ہے۔ سبز گھاس۔ لوسن اور اسی قسم کی دیگر گھاس اگر بہت ترکاری لگئی ہوں
تو کھلانے سے پیشتر خشک کر لینی چاہئیں۔

ابلا ہوا التاج۔ اس میں اتنا پانی ملا کر پکانا چاہئے۔ کہ آگ سے اُتارنے
کے بعد بھی کسی قدر خشک رہے۔ اس کے سانچہ نمک بھی ملا لینا چاہئے۔ ایک پونڈ
ستو سے ایک گیلن عمدہ نشاستہ اس طرح بن سکتا ہے کہ اس کو ٹھنڈے پانی میں
ڈالکر آگ پر چڑھا دیں اور اُبلانے تک حرکت دیتے رہیں۔ اور بعد ازاں ہلکی آگ پر پکینے
دیں۔ کہ پانی گاڑھا ہو جاوے۔

چوکر کا میبلہ بنانے کی ترکیب۔ صطبل کی معمولی بالٹی میں پانی بھر کر
آگ پر چڑھا دیں۔ بعد پانی نکال کر اس میں تین پونڈ چوکر اور ایک آونس نمک ڈالکر
ڈھائی پائنت جوش دیا ہو پانی ملا دیں اور اچھی طرح ہلاتے رہیں۔ پھر ڈھک دیں
اور پندرہ یا بیس منٹ تک جب تک کہ وہ اچھی طرح پک نہ جاوے۔ اسی طرح
رہتے دیں۔

چوکر اور اسی کا میبلہ بنانے کی ترکیب۔ ایک پونڈ اسی کو دو یا
تین گھنٹہ تک آہستہ آہستہ جوش دینے سے دو کو ارٹ گاڑھا پانی ملے گا۔ جس میں
دو پونڈ چوکر اور ایک آونس نمک ملانا چاہئے۔ پھر کل مجموعہ کو باہم ملا کر ہلاتے رہیں۔
اور ڈھک کر چوکر کے میبلہ کی مانند تھوڑی دیر بیچنے دیں۔

السی کی چاء۔ یہ ایک پونڈ السی کو دو گیلن پانی میں اُبانے سے جب السی بالکل ملائم ہو جاوے بنتی ہے۔ یہ اس سے بھی آسانی کے ساتھ بنائی جاسکتی ہے۔ یعنی اول السی کو تھوڑے سے پانی میں اُبا لکے بعد اُس میں ڈیڑھ گیلن پانی ملا دیں۔
خشک گھاس کی چاء۔ یہ اس طرح بنائی جاتی ہے کہ ایک بالٹی میں عمدہ میٹھی خشک گھاس بھر کر اُس میں اتنا جوش دیا ہو پانی ڈالیں کہ بالٹی بھر جاوے پھر اُس کو ڈھک دیں۔ اور جب تک کہ پانی ٹھنڈا ہو رہے دیں۔ بعد ازاں چھانکر گھوٹے کو پلا دیں۔ اس طور پر مفرح پانی طیار ہوگا۔

السی کا تیل۔ السی کا تیل بھی چوتھائی سے نصف پائنت تک خوراک کے ساتھ روزمرہ دے سکتے ہیں۔ اس سے آنتیں ملتی اور پرورش بہت اچھی ہوتی ہے۔

پرورش کرنے والی خوراک۔ اس سلسلہ خوراک کا ذکر آگے چلکر مفصل کیا جائے گا۔ مگر عام طور پر جو غذا طاقت قائم رکھنے کے لئے خاص طور پر مفید ہوتی ہیں اور جو کمزور کرنے والی بیماری کے بعد نقاحت کے وقت دینی چاہئیں اس میں شامل ہوتی ہیں۔ ان میں سے بہت سی خوراکیں مختلف قسم کے اناج۔ دودھ۔ انڈے اور روٹی اسپرٹ شراب بیروغیرہ ہیں۔ دودھ عموماً ملائی اُتار کر دیا جاتا ہے۔ لیکن تھوڑی چینی ملا کر اسے خوش ذائقہ کر دینا چاہئے۔ گھوڑے کو دودھ ایک یا دو گیلن روزمرہ دے سکتے ہیں۔ انڈوں کو کوٹ کر یا اُبال یا پیسکر دودھ کے ساتھ دے سکتے ہیں۔ گھوڑے بہت جلد روٹی کے عادی ہو جاتے ہیں۔ جب قیمتی گھوڑے کمزور ہو جاویں تو ان کو روزمرہ ایک یا دو بوتل شراب یا بیرو دینا چاہئے۔ آلات کا مُصفا رکھنا اور بیمار جانور کی پرورش میں صفائی کا خیال رکھنا بھی نہایت ضروری ہے۔ ہر ایک چیز پوسے طور سے صاف رکھنی چاہئے۔ خاصکر کھڑی یا بالٹیوں کی صفائی پر بہت زیادہ توجہ دینی چاہئے۔ جو خشک گھاس جانور کے سامنے پڑا ہو اُس کو اٹھا لینا اور پھرنے دینا چاہئے۔

دار
ناچ
نئی۔
لسی
ن۔
ت
ول
نے
نڈ
ن

ہاتھ کی مالش۔ جلد کو ملائم ہاتھ سے ملنا اور نتھنوں کو اسپنج کے ذریعہ ہلکے
سرکھ اور پانی کے سلوشن سے دھونا یا جانوروں کو خاصکر اُن کو جوتپ نما بیماریوں
میں مبتلا ہوں۔ عموماً تفریح کا باعث ہوتا ہے۔ مگر احتیاط رکھنی چاہئے کہ مریض سخت
بیماری کے شروع حملہ کے وقت وحشی ہو جاتا ہے +

بیڈنگ یعنی گھوڑے کا بچھونا۔ مریض گھوڑوں کے لیٹنے کے لئے عمدہ آرام
بچھونے کا ہونا نہایت ضروری ہے۔ چند امراض مثلاً ٹیٹ نس یا چاندنی میں بچالی
نہیں لگانی چاہئے۔ کیونکہ جب گھوڑا ٹانگوں کو بھٹیک طور پر اٹھانے کے ناقابل ہوتا
ہے۔ تو بچالی ٹانگوں کے گرد اکٹھی ہو کر جانور کو تنچے گرنے کا باعث ہو سکتی ہے۔
اس ملک میں چانولوں کی تازہ صفائیاں یعنی پراں سے بہت عمدہ بچھونا ہو سکتا
ہے +

اصطیل کی تبدیلی۔ اگر جانور حرکت کرنے کے قابل ہو تو اُس کو وقتاً فوقتاً
دوسرے تھان میں بدل دینا عمدہ تجویز ہے۔ اگرچہ بیمار گھوڑے کے لئے پُر امن جگہ
ضروری ہے تاہم جب اُس میں طاقت آنے لگے۔ تو ایسی جگہ میں رکھنا چاہئے۔ جہاں کہ
چلنے پھرنے والی چیزیں اُس کو نظر آتی رہیں۔ اس سے جانور پر مفزع اور مقوی
اثر ہوتا ہے +

خوش کرنے کے آلات۔ سادہ انڈیا ربڑ کی تالی اگر پانی کی ٹوٹی میں یا کسی
پنیے میں درخت سے لٹکا کر لگائی جاوے تو موج اور دماغ کے امراض میں اس سے
نطوّل کرنا بہت مفید ہوتا ہے۔ اس کی دھار ایک وقت میں قریباً ایک گھنٹہ تک
جاری رکھ سکتے ہیں۔ ہر مرتبہ یہ عمل کرنے کے بعد حصّہ کو خشک کر کے پٹی باندھ دینی
چاہئے۔ معمولی حالات میں ٹھنڈ کا استعمال یومیہ تین مرتبہ کر سکتے ہیں۔ مگر زیادہ
نہیں کرنا چاہئے +

مُسہل یا جَلَّاب دینا

جَلَّاب دینے سے پیشتر اور اس کے بعد گھوڑے کا انتظام بطریق ذیل کرنا چاہئے۔ کہ جانور کو مُسہل دینے سے کم از کم ایک روز پیشتر سے چوکر کا فیلا اور خشک گھاس دیکر جَلَّاب دینے کے دن سے پہلی شب کو زیادہ خشک گھاس ہرگز نہ دیوں۔ بلکہ رات کو گھوڑے کے منہ پر تو برا چڑھاویں۔ تاکہ وہ فرش کی بجالی کھانے سے باز رہے۔ اور پھر صبح کو جَلَّاب دیوں۔ جَلَّاب خالی معدہ دینا چاہئے۔ جس کے بعد چوکر کا فیلا دیا جائے اور جانور کو گھوڑے عرصہ کے لئے ٹھلا کر تھان میں واپس لا کر پانی پلا دینا چاہئے۔ مگر بہت ٹھنڈا پانی نہ دیا جاوے۔ اور جتنا وہ پیوے دن بھر اُسے پینے دینا چاہئے۔ کھانے کو چوکر کا فیلا دے سکتے ہیں۔ دوپہر کے بعد پھر ذرا ٹھلانا چاہئے۔ ایلو زبے مُصنَّب کا اثر سہال کے لئے عموماً ۸ سے چوبیس گھنٹہ میں ہو جاتا ہے۔ مگر ۱۲ گھنٹہ میں بھی ہو سکتا ہے لیکن شاذ و نادر اور زیادہ سے زیادہ تین گھنٹہ بھی لگ سکتے ہیں۔ جب جَلَّاب کا اثر شروع ہو جاتا ہے۔ تو گھوڑے کو تا وقتیکہ سہال ہو یا جب تک بید پھر سخت نہ ہو جاوے اَصطبل میں ہی رہنے دیوں۔ یہ اُس کے شروع ہونے سے قریباً بارہ گھنٹہ بعد تک ہو سکتا ہے۔ گھوڑوں کو عموماً مُصنَّب ہی دیا جاتا ہے۔ مگر اس مُلک میں یہ جَلَّاب انگلستان کی نسبت کم دینا چاہئے۔ یعنی تین سے پانچ ڈرام تک دے سکتے ہیں۔ اس کے فعل پریل کا اثر بھی پڑ سکتا ہے۔ چونکہ خصوصیت کے ساتھ ہوتا ہے۔ اور نیز جس مُلک کا جانور رہتا ہے اور اُس کی خوراک کی خاصیت اور زندگی کی حالت کا بھی اثر ہو سکتا ہے۔ مثلاً تھار و بریڈ یعنی عمدہ نسل کے گھوڑے کی نسبت ناقص النسل گاڑی کے گھوڑوں کو آسانی سے سہال ہو جاتا ہے۔ بعض گھوڑوں کو خاص کر ڈھیلی کمر کے جانوروں کو جن کو انگریزی میں دانتی کہتے ہیں۔ بہت جلد سہال ہو جاتا ہے۔ جن جانوروں کو اناج زیادہ ملتا ہے ان کو بہ نسبت گھاس اور سبز خوراک کھانے والے جانوروں کے سہال زیادہ مشکل سے

ہلکے
بول
نتآرام
الی
ہوتا
کتاتھا
بلکہ
انکہ

ی

ہوتا ہے۔ جب جانور کو چوکر کی خوراک ملتی ہو تو آنتوں پر فوراً اثر ہوتا ہے۔ اگر خالی معدہ
مُصَبِّر دیا جاوے تو بہ نسبت پر معدہ ہونے کے جلد اثر کرے گا۔ دوائی دینے کے تھوڑی
دیر بعد ٹھنڈا پانی پلا دینے سے اُس کے اثر میں دیری لگ جاتی ہے۔ ایلوز یعنی مُصَبِّر
اعضاء تنفس کی کسی بیماری میں نہ دینا چاہئے۔ نیز اسٹرائیٹس و چکر کی سوزش اور پیاریوں
میں بھی نہ دینا چاہئے۔ اگر مُصَبِّر اعضاء تنفس کی کسی بیماری میں دیا جاوے تو اغلباً سُرپر
گیشن یعنی زیادتی اسہال ہو کر ضعف سے جانور کا کمزور ہو جانا بلکہ مر جانا بھی ممکن ہو سکتا
ہے۔ جب گھوڑا کمزور اور نبض بھی چھوٹی اور کمزور ہو تو مُسہلات ہرگز نہ دینے چاہئیں۔
نیز لمبی نانی ٹس پر پیورائیمیراجیکلا اور انفوائیز میں بھی مُسہل خطرناک ہوتا ہے۔ اگر گھوڑا سنگ
میں ہو تو بھی عموماً مُصَبِّر کا جُلاب دینا چاہئے۔ بہت سے حالات میں اُس یہ ہدایت کرتا ہوں
کہ ایلوز یعنی مُصَبِّر گولی کی شکل میں دینا بہتر ہوگا۔ کیونکہ ایلوز کا سلوشن دینے میں اُس
میں سے کچھ چھلک کر گر جایا کرتا ہے۔ اور تب یہ معلوم کرنا کہ کس قدر دیا جا چکا ہے مشکل
ہو جاتا ہے۔ مگر چند حالات ایسے بھی ہیں جن میں ایلوز کا سلوشن ہی پلانا بہتر ہوتا ہے۔
مثلاً کالک میں یا جبکہ اُس کا اثر جلد مطلوب ہو۔ کیونکہ گھٹا ہوا ایلوز آسانی سے جذب
ہو جاتا اور جلد اثر کرتا ہے۔ ہم ایلوز کے ساتھ ایک ڈرام جیجر اور ایک ڈرام کاربونیٹ آف
سوڈا عموماً ملا دیتے ہیں۔ جیجر اس غرض سے ملاتے ہیں کہ پیچش نہ ہونے پاوے۔ اور
کاربونیٹ آف سوڈا دوائی کے اثر کو بڑھا دیتا ہے۔ اور اگر گولی کچھ عرصہ رکھنی منظور
ہو تو اس سے وہ خشک بھی نہیں ہونے پاتی۔ اگر جُلاب کی گولی ایک یا دو روز میں اثر نہ
کرے تو دوسری گولی کم از کم ایک ہفتہ تک ہرگز نہ دینی چاہئے۔ ورنہ اگر مُملک نہیں تو
سخت سُرپرگیشن ہو سکتا ہے۔ یہ بھی یاد رکھنا چاہئے۔ کہ ایلوز کے اثر میں جتنی زیادہ دیر لگی
اُتنا ہی سُرپرگیشن کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ جانور کو جُلاب کے لئے ہمیشہ ٹھیک طور پر تیار
کرنا چاہئے۔ یعنی اُس کو چوکر کا میبلہ دینا چاہئے۔ اور اگر ممکن ہو تو گولی خالی معدہ دیا جائے۔
جب کہ ایلوز کا اثر نہ ہو تو ہم گھوڑے کو ٹھلا سکتے ہیں اور حقنہ وغیرہ کر سکتے ہیں یا شیر گرم
پانی پلا سکتے ہیں۔ جُلاب دینے کے بعد اُس کا اثر ہونے سے چار پانچ روز تک

گھوڑے سے کام بھی نہ لینا چاہئے۔ ورنہ سپرپرگیشن ہو سکتا ہے +
مُسہل والی ادویات کا استعمال۔ بہت سے ضروری کاموں کے لئے
 کوئی ادویات استعمال نہیں کی جاتیں۔ مُسہل کے ذریعہ ایلمینٹیری نالی سے ناہضم خوراک
 فضلہ۔ صفرا۔ اور چند قسم کے زہر اور کرم علیحدہ ہو جاتے ہیں۔ چونکہ یہ ناہضم خوراک کو
 خارج کر دیتا ہے۔ لہذا پرورش کنندہ خُون کی مقدار مُسہل سے کم ہو جاتی ہے۔ یہ سوائے
 ہوا کے گذرگا ہوں اور آنتوں کی سوزش کے جسم کے مختلف حصوں کی سوزش کے
 علاج میں بہت ہی مفید ہوتا ہے۔ اور ایلمینٹری کینال کی نالیوں کو پھولانے کے
 سبب جسم کے دیگر حصوں سے بھی خُون کھینچ جاتا اور خُون کا دباؤ کم ہو جاتا ہے۔ مُسہل سے آنتوں
 کی نالی صاف ہو کر اشتہا اور خوراک کی موافقت بڑھ جاتی ہے +

تجربہ سے ہم کو ثابت ہو گیا ہے۔ کہ سوزش دار امراض میں قبض سے ٹیمپریچور
 ہمیشہ بڑھ جاتا ہے۔ اور ایک ہلکا مُسہل دینے سے ایک یا دو درجہ کم ہو جاتا ہے۔ لہذا
 مُسہل ہمیشہ جلد دینا چاہئے۔ اور مرض کے دوران میں کچھ وقفہ کے بعد دوبارہ بھی
 دے سکتے ہیں +

ایڈیمیا اور لیفن جائٹس وغیرہ کے امراض میں بھی مُسہل بہت مفید ہوتے ہیں۔
 کیونکہ جب مُسہل سے خُون کے رقیق حصہ خارج ہو کر خُون زیادہ گاڑھا ہو جاتا ہے تو پھیلنے
 کے لئے رقیق مادہ کی تلاش کرتا ہے۔ اور ٹیشوئیں سے پانی اور لیٹ کو جذب کر لیتا ہے اور
 اس طرح پراڈیمیا وغیرہ میں سے رقیق مادہ جذب ہو جاتا ہے +

مُسہل سے بخار کا ٹیمپریچور کم ہو جاتا ہے۔ جب کہ کوئی گھوڑا سخت کام کرنے
 اور عمدہ خوراک کھانے کے بعد کسی سبب سے دفعتاً اصطبل میں بلا کام رکھا جاوے
 تو ہمیں اول کام یہ کرنا چاہئے۔ کہ اُس کو ایک خوراک جُلّاب کی دے دیویں۔ تاکہ آنتوں
 سے تمام ناہضم خوراک خارج ہو جاوے +

سپرپرگیشن یعنی زیادتی اسہال بعد مُسہل سپرپرگیشن اصطلاح میں ڈائریاکی
 زیادتی کو کہتے ہیں۔ جو مُسہلات کے اثر سے بھی عارض ہو سکتی ہے +

اسباب۔ بہت تیز مُسہل دینا۔ سابقہ مُسہل کا اثر ہونے سے پیشتر دوسرا مُسہل دے دینا۔ گھوڑے سے مُسہل کے بعد فوراً اُس کا اثر ہونے سے پیشتر درزش لینا گھوڑے کو بلاطیاری کئے مُسہل دے دینا۔ جُلاب دینے سے تھوڑی دیر بعد ٹھنڈا پانی پلانا۔ خالی معدہ مُسہل دیکر پھر جانور کو خوراک نہ دینا وغیرہ اُس کے اسباب ہو سکتے ہیں۔ اگر ایلوز یعنی مُصَبِّر کی ایک خوراک دینے پر کچھ اثر نہ ہو تو ہمیں جانور سے بہت احتیاط کے ساتھ کام لینا چاہئے۔ کیونکہ جسم میں مُسہل جتنا عرصہ زیادہ رہیگا اتنا ہی سُپررگیشن کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔

علامات۔ بار بار دست آنا۔ اشتہا کا ضایع ہو جانا۔ کمزوری۔ کمزور نبض اور پیاس کی زیادتی ہوتی ہے۔ خوفناک علامات مفسدہ ذیل ہیں۔ بوداڑ تنفس۔ بول و برازیس سے بدبو کا آنا۔ آنکھوں کا شیشہ کی مانند پتھرانا دستوں کے توقف سے پیٹ کا پھول جانا۔ جو کہ آنتوں کی سوزش دار حالت میں اُن کی قدرتی حرکت کی طاقت کے ضایع ہو جانے سے وقوع میں آتا ہے۔ سُپررگیشن سے اکثر یہی نائیٹس بھی ہو جاتا ہے۔

علاج۔ اگر علامات بڑھی ہوئی نہ ہوں۔ تو جُلاب کے اثر میں دست اندازی نہیں کرنی چاہئے۔ سوائے اس کے کہ جانور کو گرم کپڑوں سے ڈھک کر رکھنا۔ اور چُپ چاپ کھڑے رہنے دینا ضروری ہوگا۔ اور اُس کو آٹے یا چاولوں کی کسی قدر پتلی کا نجی یا جوش دیا ہوا دودھ پلانا چاہئے۔ اگر دودھ دیا جاوے تو احتیاط رکھنی چاہئے۔ کہ وہ داغ نہ کھا گیا ہو۔ اسی یا گاجر وغیرہ ہرگز نہ دینی چاہئیں۔ کیونکہ یہ قدرے دست آور ہوتی ہیں۔ اگر گھوڑے کی حالت خراب ہو جاوے یا کالک کی علامات معلوم پڑیں۔ تو پیٹ کو گرم پانی سے سینکنا چاہئے اور تین آؤنس لاڈنم یا ایک آؤنس کلوروڈین۔ ایک کوارٹ چانول یا نشاستہ کی کا نجی میں ملا کر ڈیڑھ آؤنس نائٹرک ایٹھر دینا چاہئے۔ یا پانی میں قدرے آٹجوش دیکر دینا کافی ہوگا۔ اگر اس سے بھی کچھ فائدہ نہ ہو تو چند گھنٹوں کے بعد لاڈنم اور چاول کی کا نجی معہ ڈیڑھ آؤنس اسپرٹ آف نائٹریا کلوروڈین کے پھر

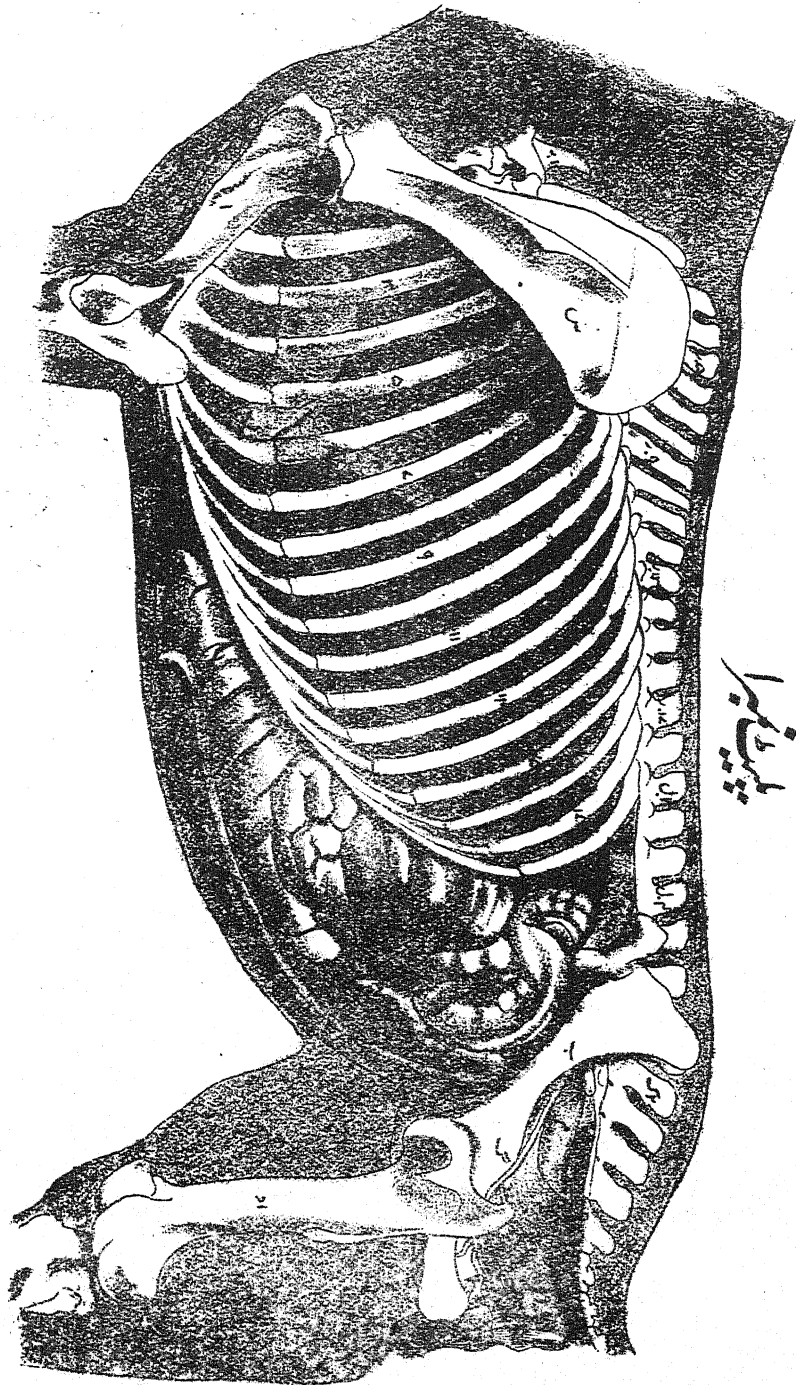
دے سکتے ہیں۔ جس پانی میں کہ سویٹ اسپرٹ آف نائٹریا کلور وڈین ملایا جاوے وہ ٹھنڈا ہونا چاہئے۔ اگر گھوڑا بہت کمزور ہو تو پورٹ وائن کی ایک بوتل بھی دے سکتے ہیں۔ اگر آپسیم یا لاڈنم موجود نہ ہو۔ تو اُن کے بجائے کیمفروڈ وڈرام کی خوراک میں یدینا چاہئے۔ طاقت کے قایم رکھنے کے واسطے دودھ میں بیضہ جوش دیکر دینا چاہئے۔ سپررگیشن میں قدرے دلی ہوئی جینی اور خشک چوکر بمبہ عمدہ خشک گھاس کے وقتاً فوقتاً دے سکتے ہیں۔ جو دستوں کے بند کرنے کے لئے مفید ہیں۔ چوکر کا مہیلہ نہ دینا چاہئے کیونکہ مہیلہ کی شکل میں چوکر دست آور ہوتی ہے۔ اگر شکم پھولا ہو یا ہو تو دواؤنس ٹرین ٹائین ایک پائنٹ گروال یعنی نشاستہ میں ملا کر دیں۔ آفاقہ کی حالت میں مریض کو اُس کی معمولی خوراک پر رفتہ رفتہ اور بہت احتیاط سے لاویں اور ہر طرح کی تحریک سے باز رکھنا چاہئے۔ کیونکہ کسی قسم کے بے تحاشہ یا غیر معمولی شور سے دست جاری ہو جاسکتے ہیں +

باب پنجم

امراض اعضا مضمیت

چونکہ گھوڑوں میں بہت سی بیماریاں صرف کھلانے پلانے میں غلطی ہو جانے سے واقعہ ہوتی ہیں۔ لہذا یہ ضروری معلوم ہونا ہے کہ ماضیہ کی بابت مختصر کچھ بیان کیا جاوے چنانچہ اول تشریح افعال الأعضاء مضمیت کو دیکھنا چاہئے۔ یعنی اعضا مضمیت کی نالی ہونٹھ۔ دانتوں۔ زبان۔ فینگس۔ ایسا فینگس یا مری اور جگر و معدہ اور بڑی و چھوٹی آنتوں میں بشمول بہت سے غدود مثلاً لعاب دہن کو پیدا کرنے والے غدود اور پین کر یا زلیعہ لبلبہ پر مشتمل ہے۔ ماضیہ کی نالی ہونٹھوں سے لیکر مقعد تک سترتا یا میکوس جھلی سے ملفوف ہوتی ہے۔ اور یہ میکوس جھلی جلد کے ساتھ اور جلد اس جھلی کے ساتھ جس سے سم بنتا ہے۔ اجرا پاتی ہے۔ اور صرف یہ تینوں سطحیں ہی ایک دوسرے کے ساتھ جاری نہیں رہتی۔ بلکہ اسی قسم کی ساخت کی بہت سی اور بھی ایک دوسرے سے بہت ہی زیادہ تعلق رکھتی ہیں یعنی یہ کہ اگر ان میں سے ایک مریض ہوگی تو دوسری بھی مریض ہو جائے گی۔ جیسے کہ کنار میں جلد بھی بے رونق اور آنتیں خراش دار ہو جاتی ہیں۔ جب بدہضمی ہو جاتی ہے۔ تو جلد خشک سی ہو جاتی ہے۔ جس کو انگریزی میں ہارڈ بوٹڈ کہتے ہیں۔ گھوڑے کے دانت تعداد میں چالیس اور گھوڑی کے چھتیس بہ تفصیل ذیل ہوتے ہیں یعنی ۱۲ کاٹنے والے دانت سامنے اور چار نیش (جو گھوڑی میں نہیں ہوتے) اور چوبیس چبانے والے دانت ہوتے ہیں جو کہ ایک دوسرے پر متحرک

متعلقہ صفحہ ۱۲۰



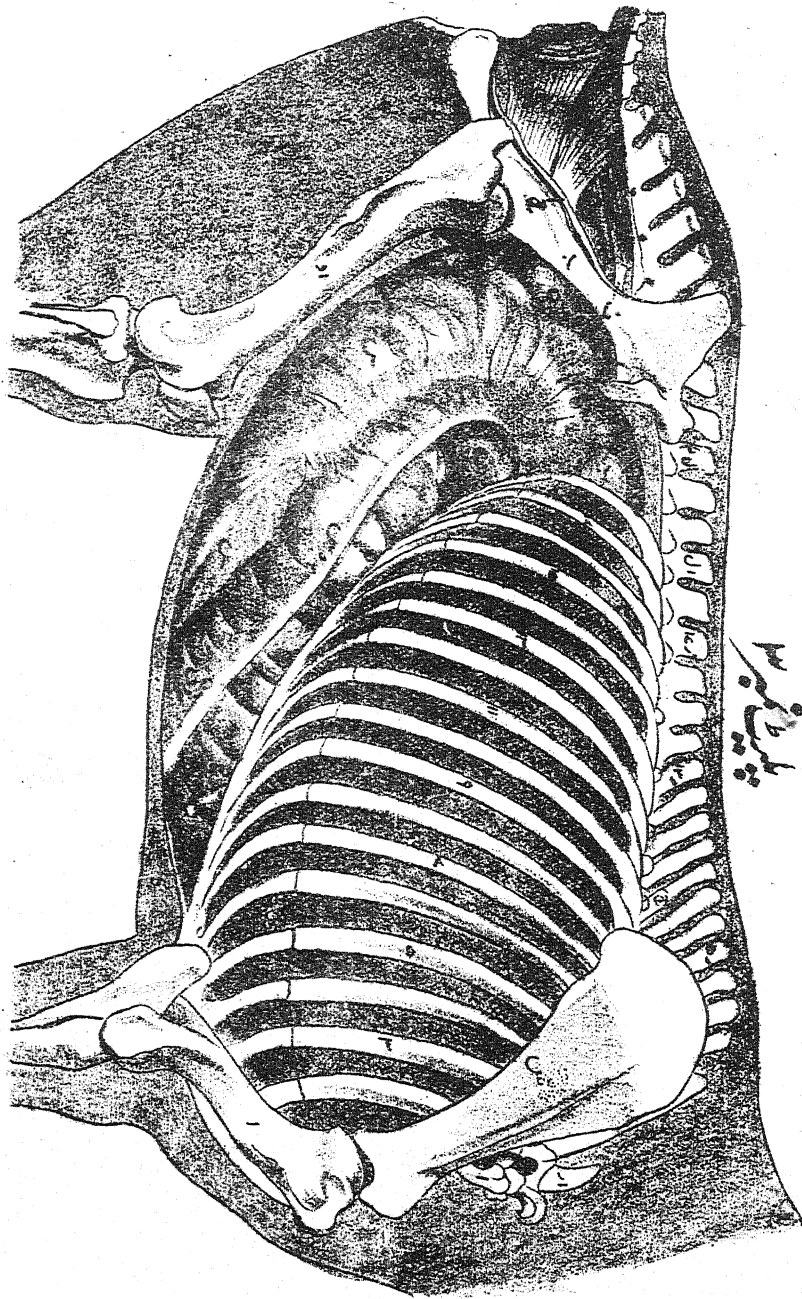
پیشانی

پلیٹ نمبر (۱)

ہندسہ جات آ۳ و ۵ و ۶ و ۷ و ۸ و ۹ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ سے پسلیوں کی تعداد ظاہر ہوتی ہے۔ اور آ۳ و ۵ و ۶ و ۷ و ۸ و ۹ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ سے ڈارسل و ریلوں کی تعداد معلوم ہوتی ہے اور آل و تہل سے لمبر و ریلے ظاہر ہوتے ہیں۔ اور ۲ ک سے دوسرا سیکرل و ریل ظاہر ہوتا ہے۔ آ سے سیکپیولا اور الف سے ہیومرس لفظ ق سے اسٹرنم۔ ب سے ایلم و آ سے فیمر۔ ل سے پچھرا بوقت پرونی تنفس اور اندرونی تنفس جس کے نارمل ہونے کے وقت اوسکال و تہ تک جو پیری کارڈیل بیک کا مقام ہے آجانا ظاہر کرتے ہیں۔ لفظ و ڈایگرام اور و ڈایگرام کا نسبلا مقام ہے۔ لفظ ان گروہ چپل وک سے بائیں و نیٹرل کولن اور اور وک سے ٹرنسورس۔ و نیٹرل کولن اور وک سے ڈارسل ٹرنسورس کولن اور لفظ سے چھوٹی آنتیں اور م سے چھوٹی کولن ظاہر ہوتی ہے۔



پیشانی

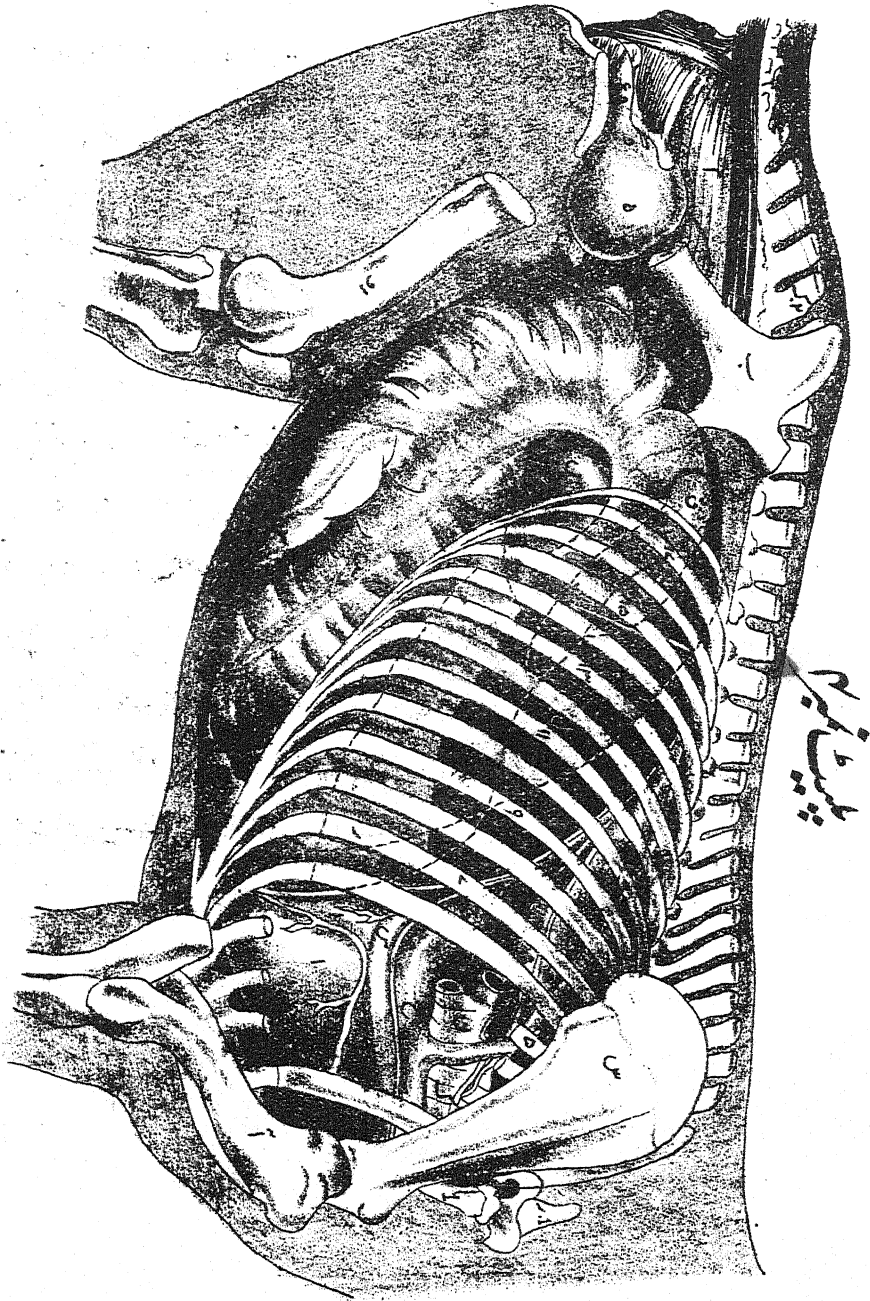


پیشانی

پلیٹ نمبر (۳)

ہندسہ جات ۱۵۳ و ۱۵۴ و ۱۵۵ و ۱۵۶ و ۱۵۷ و ۱۵۸ و ۱۵۹ سے پلیٹوں کی تعداد گوتلاتی ہے
 آر و ۵ رو ۹ رو ۱۳ رو ۱۷ ڈارسل ورٹبرے ہیں ال و ۴ ل لمبر ورٹبرے ہیں۔ ۲۰ کت دوسرا
 اوپرل ہے۔ س سیکپو لا۔ آ ہیومس اورس ٹ اسٹرم ب ایلم و وفیر ول سفید پیمپر اہوت
 اصلی اندرونی تنفس ہے اور کا پیروی کارڈیل تھیلی ہے اور ڈاٹ انفرام کا عضلانی حصہ ہے
 اور ڈاٹ ایفرام کا فیلا مقام ہے۔ روکٹ وائس و نیٹرل گون ہے وق ٹرنیورس کون ہے وا
 ووق ڈارسل ٹرنیورس کون ہے۔ ج ج سیکم ہے اور ج نوک سیکم ہے۔ ڈچھوٹی آنت ہے
 اور ف و وا و ڈنیم ہے اور ڈک یو ٹیل نیائی ہے۔

متعلقہ صفحہ ۱۲۰

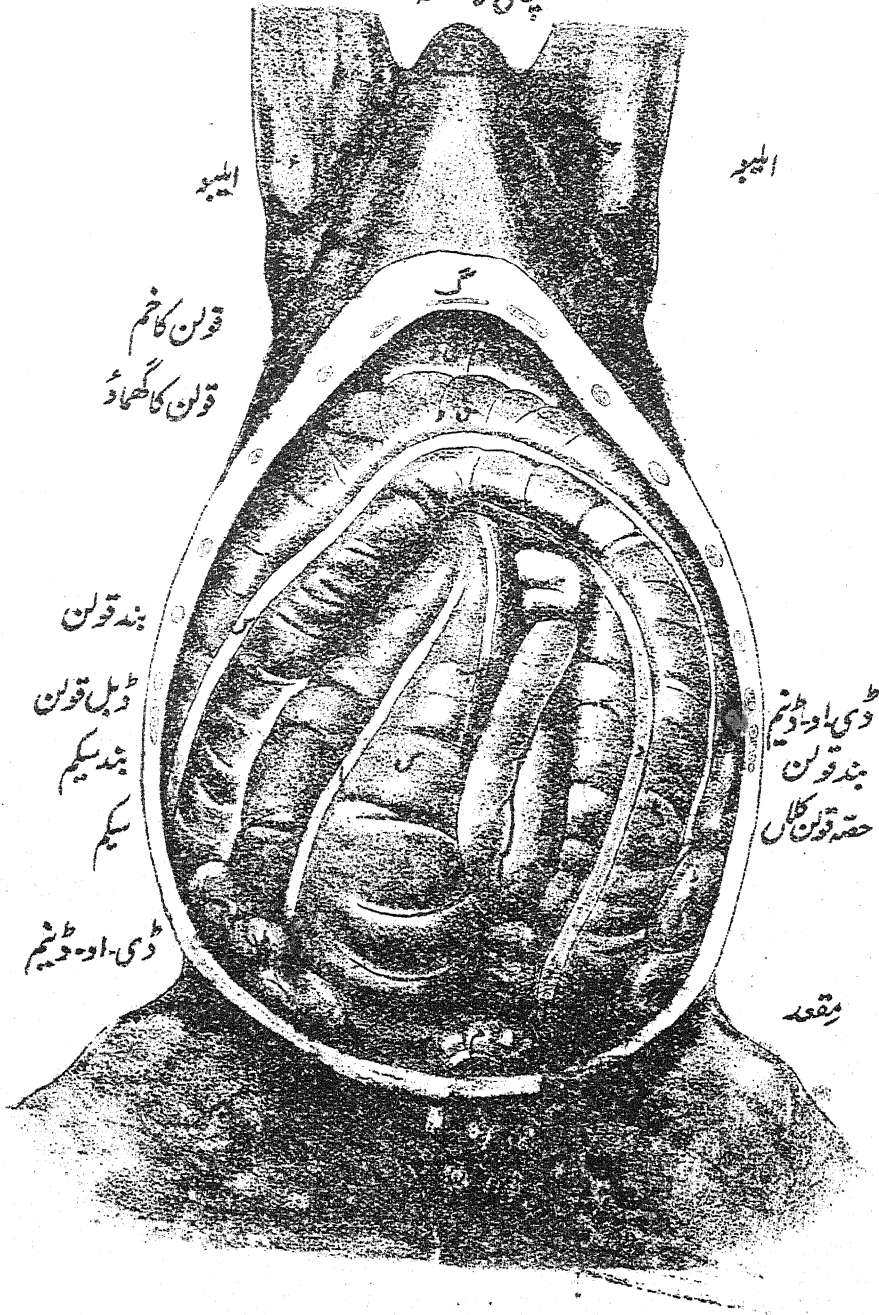


پیشانی

پلیٹ نمبر ۱۴

ہندسہ جات ۵، ۷، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۵ سے پلیٹوں کی وارڈ ۵، ۹، ۱۳، ۱۵، ۱۷ سے
 ڈارسل ورٹرڈل کی تعداد ۱۷ اور ۱۸ نمبر ورٹرڈل کو ۲۱ دوسرے کا سچیل ورٹرڈل کو
 بتلاتے ہیں۔ اس سے یکپو آ سے ہیومر س ب سے الیم او سے فیرس ک سے پیوس
 وس سی سے اسکیم س ٹ اسٹرم ل سے جگن سے دایاں گردہ اک سے جسم سکیم اور ک ک
 سے سکیم کی سپیدی اور ک سے توک سکیم وردک سے دوسرا حصہ یا دائیں ونیٹرل کون اور وق
 سے ٹرسورس کون اور ر۔ ٹرک سے دائیں ڈارسل کون کوف سے پلوک فلیکشور اور
 ڈے چھوٹی آنت سے شانہ تم سے میسٹری ب سے دائیں کارونیری آرٹری کلراوک دینا
 ازائی گس اور ف سے سوپیرو وینا کیواک گ انفریرو وینا کیواہ
 ل دایاں فرنیک عصب ہے اور ک دایاں وکیں عصب ہے روڈارسل شاخ
 ہے اور ر ونیٹرل شاخ ہے آے آرٹام ایسائیگس اور ن ٹرکیا ہے و۔ و ڈایفرام اور
 پ دایاں سہ کونا لیگنٹ ہے ق ق ڈواوڈونیم اور ز ڈایفرام کی وہ حالت ہے جو وقت
 اندرونی تنفس کے انجام دینے کے وقت ہو جاتی ہے یوٹ سے پراسٹریٹ گلینڈ سے
 کاٹپرس گلینڈ اور می سے یوریتھرا ظاہر ہوتی ہے۔

مچھائی کا حصہ



ہونے سے چلی کا کام دیکر خوراک کے چھوٹے چھوٹے ریزے کر دیتے ہیں +
گھوڑے کے سٹائوری گلیٹنڈس جو کہ سلا بوائے لعاب دہن کو پیدا کر کے چبانے
کے وقت اُسے منہ میں لاتے ہیں بڑے ہوتے ہیں +

منہ قری سے جو ایک تنگ جھلی دار اور پھیل جانے والی نالی سپہ نھتی ہوتا ہے جو
اُس ہوا کی نالی کے اوپر رہتی ہے جس کی گڈر گاہ کارٹیج (کڑیوں) سے محفوظ بیٹے گلوٹس
سے محفوظ ہوتی ہے۔ مری کا بچلا سوراخ جو معدہ میں ہوتا ہے ایسا بنا ہوا ہے کہ معدہ میں
سے کوئی چیز بھی نئے کے ذریعہ باہر نہ نکلنے پاوے۔ گھوڑے کے معدہ میں جو نسبتاً بہت
چھوٹا ہوتا ہے۔ گیسٹرک جو سپہ کر نیوالے غدود جو خوراک کے ہضم کرنے کے لئے نہایت
ضروری ہیں۔ بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ معدہ کے تین غلاف ہوتے ہیں۔ اول میو کس یعنی
جھلی دار۔ دوم سکیولر یعنی عضلاتی۔ سوم سیرس یعنی آبی۔ سکیولر غلاف میں تین قسم کے
تین ریشہ دار خول ہوتے ہیں یعنی گول لمبائی نما اور ترچھے۔ ان تینوں عضلات کے فعل سے
خوراک معدہ کے کیوٹی کیولر اور وٹس غلافوں میں گھومتی رہتی ہے۔ سکیولر غلاف کا فعل
اعصاب کی تاثیر سے خوراک کو گھومانا ہے۔ مگر معدہ کے اعصاب پر خود خوراک سے ہی فوراً
متحرک اثر ہو جاتا ہے۔ جب معدہ بالکل خالی ہوتا ہے۔ تو اُس میں سے گھمانے کی حرکت بند
اور وہ سُکڑ کر غیر متحرک ہو جاتا ہے۔ ماضیہ کے وقت کارل طور پر ہضم شدہ خوراک آہستہ آہستہ
اگے کو دبنے لگتی ہے۔ اور چھوٹی آنتوں میں گڈر جاتی ہے۔ گھوڑے کے معدہ میں اوسطاً
گنجائش ۱۵ سیر سے ۱۷ سیر تک کی ہوتی ہے +

چھوٹی آنتیں معدہ سے شروع ہوتی ہیں اور گھوڑے میں نسبتاً بہت بڑی ہوتی
ہیں (۲) فیٹ لمبی اور محیط میں ساڑھے چار انچ) اس کے فعل ضروری ہیں۔ اور ان دونوں حالات
کو چند دیگر حالات سے جو کہ بعد میں بیان کئے جائیں گے مقابلہ کرنے پر یہ سمجھنا آسان ہو گا کہ آنتوں
کے امراض بہ نسبت دیگر جانوروں کے گھوڑوں میں کیوں زیادہ عام ہوتے ہیں۔ بالکل بیٹے
صفا اور پین کر یا تک جو سبذریعہ ایک نالی کے جو کہ معدہ کے قریب ہوتی ہے۔ آنتوں
میں پہنچتے ہیں۔ چھوٹی آنت سکیم میں ختم ہوتی ہے۔ جہاں سے بڑی آنت شروع

ہوتی ہے۔ بڑی آنت قریباً بیس فٹ کے لمبی ہوتی ہے۔ جس کے انجام کو مقعد کہتے ہیں ۛ

اعضائے ضمیمت کی ترتیب کا نقشہ حسب ذیل ہے ۛ

خوراک ہونٹوں سے اکٹھی کیجا کر مولدانتوں سے چبائی جاتی ہے۔ اور اس وقت وہ منہ کے ثواب سے بالکل مخلوط ہو جاتی ہے۔ ثواب دہن کا خاص کام خوراک کو مٹی دار کر کے نگلنے کے قابل بنانا ہے ۛ

دوم خوراک کے نشاستہ کی مقدار کو قابل تحلیل کر دینا تاکہ وہ آسانی سے جذب

ہو جاسکے ۛ

سوم اس کے کھارہ ہونے کے باعث معدہ کی ناموافق ترشی کو ٹھیک کر دینا ہے ۛ چہارم ان ثواب کے ذریعہ جو اس میں پائے جاتے ہیں۔ معدہ میں کچھ مقدار ہوا کی ہینچا دینا اس کا کام ہے۔ جو باضمہ کے لئے نہایت ضروری ہے۔ گھوڑے کے ثواب دہن کو پیدا کرنے والے ہوائی غدود باستثنائے جگالی کرنے والے جانوروں کے باقی دیگر جانوروں سے بڑے ہوتے ہیں۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ جو خوراک سبق سے ثواب دہن میں تر ہو چکی ہو۔ صرف پانی سے تر شدہ خوراک کی نسبت معدہ میں بہت آسانی سے ہضم ہو جاتی ہے۔ یہ بھی ثابت ہو چکا ہے۔ کہ جتنی زیادہ خشک خوراک ہوگی اتنا ہی ثواب دہن بھی منہ میں زیادہ پیدا ہوگا۔ ہم یہ بھی جانتے ہیں۔ کہ زیادہ خشک خوراک کو نگلنے سے پیشتر بہت اچھی طرح چبانا چاہئے۔ تجربہ سے اور نیز مندرجہ بالا حالات سے یہ بھی ثابت ہوتا ہے کہ گھوڑے کو عموماً خشک خوراک دینی چاہئے۔ جگالی کرنے کا خاص منشاء یہ ہوتا ہے کہ ہضم کرنے والے عروق خوراک کے تمام ریزوں سے بازادی تمام مل جاویں ۛ

بست سے غلہ چکنے ہونے کی وجہ سے سالم دیئے جاویں تو دے ہوئے اور ٹوٹے ہوئے کی نسبت آسانی سے نگلے جاسکتے ہیں۔ اس لئے ایسا غلہ دینا بہتر ہوگا۔ یہاں یہ بتلانا بھی ضروری ہے کہ گھوڑے کو آہستہ آہستہ کھانے کی عادت ڈالنی چاہئے کیونکہ جب خوراک ٹھیک طور پر چبائی جا چکے اور ثواب دہن سے مخلوط ہو چکی ہو اور جب

نشاستہ کافی طور پر چینی میں مُبَدَّل ہو چکا ہو تو خوراکِ معدہ میں پہنچ کر اضمہ کی ترتیب میں آنے کے لئے بھٹیک حالت میں ہو جائے گی۔ لہذا جو چیز اضمہ کی ترتیب کے بھٹیک بھٹیک انجام پانے میں مُنہ کے اندر خارج ہوتی ہے۔ وہ اضمہ کی تمام ترتیب کو خراب کر دے گی۔ اسی لئے دانتوں کی بے قاعدگی۔ دانتوں کا کیریز۔ زبان کے امراض۔ یا وہ امراض جو ثعاب و ہن کی پیدائش یا مُنہ میں اُن کی بھٹیک مقدار کے پہنچنے میں مُخل ہوتے ہیں۔ یعنی سپرائڈ ڈکٹ کا کھُل جانا وغیرہ اضمہ میں مُخل انداز ہو کر بیماری کا باعث ہونگے۔

علاوہ بریں گیسٹرک جوس معدہ میں خوراک کے نگلنے سے پیشتر بھی اعصابی تحریک سے پیدا ہو جاتا ہے۔

جب تک کہ معدہ خالی رہتا ہے۔ اور خوراک بھی سامنے نہ ہو گیسٹرک جوس پیدا نہیں ہوتا۔ مگر جب اُس میں خوراک پہنچ جاتی ہے۔ تو معدہ میں کسی قدر تحریک ہو جانے کے باعث خُون غدد و دُل میں کچھ آتا ہے۔ اور اُن میں سے گیسٹرک جوس معدہ میں پہنچنا شروع ہو جاتا ہے۔ گیسٹرک جوس کا فعل خوراک کے ایل بیومی فُس جِستول کو تحلیل ہونے والی شکل میں تبدیل کر دینا ہے۔ نیز اُس میں کچھ اینڈی سیپٹک طاقت بھی ہوتی ہے۔ جس سے وہ معدے میں مٹنے نہیں پاتی۔ نیز چربی کے ایلیبیومن اجزاء تحلیل ہو کر آسانی سے جذب ہو جاتے ہیں۔

جب معدہ کے مشمولات کافی طور پر گیسٹرک جوس یعنی عروقِ اضمہ طعام سے تحلیل ہو چکے ہیں تو نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ اس ایسڈ کا کم کچھ حصہ پانی لورس کے راہ سے ڈواؤڈنیم میں گزر جاتا ہے۔ اور وہاں پہنچے پر اُس کے ساتھ بائل یعنی صفرا اور پین کریاٹک جوس اور سکس اینڈریکس یعنی عروقِ امعاء وغیرہ مل جاتی ہیں۔ اور جب ڈواؤڈنیم میں اِس قدر کا کم آچکنا ہے۔ تو وہاں کھاری (ایلیکٹ لائن) عریقات بر مقدار کافی اُسے بوٹرل کرنے کے لئے اور پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور جب یہ بھی ہو چکنا ہے تو پھر باقیماندہ حصہ ایسڈ کا کم کا بھی ڈواؤڈنیم میں آ جاتا ہے۔ اور اسی طرح آتا رہتا ہے۔

پھر ایسڈ کا کم کے آنت میں گزرنے کا نتیجہ یہ ہوگا کہ صفرا اور پین کریاٹک جوس
ہر دو عروق بھی ڈواڈوٹیم میں ایک ساتھ آئیں گے۔ جو ایک معمولی نمی کے ذریعہ دھول پاتے
ہیں۔ اور باضمہ میں ایک دوسرے کے مددگار ہوتے ہیں۔ صفرا بھی ایک قسم کا اخراج
ہے۔ کیونکہ اسی کے ذریعہ ٹوٹے ہوئے ہموگلوبن کے اجزاء جسم سے اخراج پاتے ہیں۔ صفرا
مُتَنَدِ اَتر خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور گھوڑوں میں گال پلیڈر کے نہ ہونے کے باعث یہ صفرا
کی بڑی نالیوں میں جمع رہتا ہے۔ گھوڑوں میں انضمام کا فعل بھی کم و بیش جاری ہی
رہتا ہے۔ لہذا اس فعل انضمام کی رُو سے صفرا کے ضروری اجزاء صفراوی نمک۔ لیسی
نخس اور کوکسٹرن ہیں جو صفرا میں گھلے رہتے ہیں۔ صفرا میں ہلکا ایوی بولٹک قسم کا خمیر بھی
ہوتا ہے۔ باضمہ میں اس نشاستہ کو تحلیل کرنے والے خمیر کی تاثیرات صفراوی نکلوں
کے اُس خاص فعل پر منحصر ہوتی ہیں۔ جو یہ نمک پین کریاٹک عروق کی خمیر دار طاقوں
پر کرتے رہتے ہیں۔ جس سے پین کریاٹک عرق میں چربی کو توڑ ڈالنے اور اُس کے ہضم
ہو کر جذب ہو جانے کو ترقی دینے کی خاصیت بڑھ جاتی ہے۔ یعنی اس طریق سے چربی
کے اجزاء پین کریاٹک میں گھل کر ان صفراوی نکلوں کے ذریعہ باضمہ کی ترتیب میں چلے
جاتے ہیں۔ یہ ایسی تھیلی کی بیسی رچھلی میں سے ایمیشن کے طور پر نہیں بلکہ بشکل چربی
ایسڈز یا صابون اور گلسرین کے صفرا میں گھلے ہوئے جائیں گے۔ پھر یہ سیل میں ٹوٹ
جاتے ہیں۔ جبکہ نیوٹرل چربی کے قطرے علیحدہ ہو کر لیکٹیل وٹس میں چلے جاتے ہیں
اور پھر مینسٹرک کے راستے سے لفیڈکس اور حقو را سک ٹوٹ میں پہنچ جاتے ہیں۔ اسی
طرح پر یہ صفراوی نمک اپنے یجانے کے فعل سے رہائی پاکر ولانی کی چھوٹی چھوٹی نالیوں
میں خون کے ساتھ جذب ہو کر بذریعہ پورٹل وین کے جگر میں چلے جاتے ہیں۔ اس
عضو میں پہنچتے ہی جگر کے سیلز پھر انہیں لیکر صفرا میں تبدیل کر دیتے ہیں۔ اور چونکہ
یہ صفراوی نمک جگر کے سیلز میں سے بہت جلد خارج ہو جاتے ہیں۔ یہ بہت ہی مُتَنَدِ کِیاک
ہیں جواب تک ہمیں معلوم ہوئے ہیں +
علاوہ مُتَنَدِ کِراہ یا لا فعل کے صفرا وافع زہرینے اینٹی سیپ ٹک بھی ہے۔

پیرسٹالسس کو تحریک کرتا اور قدرتی طور پر بلیٹن اثر رکھتا ہے۔ اور فضلہ کو بھی رنگت دیتا ہے *

جیسا کہ بتلایا جا چکا ہے۔ ایسڈ کا کم کے ڈواوڈنیم میں داخل ہونے سے پین کریٹک عرق بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ اس میں وہ خمیر شامل ہوتے ہیں۔ جو نشاستہ اور چربی پر اثر ڈالتے ہیں۔ یعنی اس ذریعہ سے نشاستہ تو بہت جلد ڈیکسٹرن و مالٹوز میں تبدیل ہو کر آہستہ آہستہ گلو کوجن بن جاتا ہے۔ اور نیوٹرل چربی کے اجزاء فیٹی ایسڈز اور گلسیرین میں ٹوٹ جاتے ہیں۔ پھر جب اس عرق میں آنتوں کے عروق (سکٹس انٹرکس) بھی مل جاتے ہیں تو نشاستہ پر بہت ہی تیز اور جلد اثر ہوتا ہے۔ اور ہم کو یہ بھی معلوم ہے کہ پین کریٹک کی موجودگی سے آنتوں کی عرق بھی زیادہ پیدا ہوا کرتی ہے۔ علاوہ انہیں خوراک کے ہضم کرنے میں پین کریٹک جو اس اور بھی بہت تاثیر کرتا ہے۔ بلکہ دراصل فعل انضمام جو اول معدہ اور ڈواوڈنیم میں شروع ہوا تھا اسی کے ذریعہ تکمیل کو پہنچتا ہے فعل انضمام کا ایک ضروری حصہ ایلیمنٹری نالی کے برابر متحرک رہنے کے ذریعہ انجام پاتا ہے جس کے ذریعہ خوراک عروق ہاضم کے ساتھ اچھی طرح ملکر رفتہ رفتہ نالی مذکور کے ایک حصہ سے دوسرے میں گزرتی رہتی ہے۔ ان حرکات سے خوراک مذکور جو چبانے کے ذریعہ نرم اور باریک ہو کر سلسلہ وار مرتب ہوئی ہے ہاضمہ کے لئے طیار کی جاتی ہے۔ اور عروق ہاضم طعام سے اس طرح مخلوط ہو جاتی ہے۔ کہ خوراک کا ریزہ ریزہ ان میں ملجاوے اور جب ہاضمہ کی ترتیب مذکورہ نالی کے کسی ایک جوف میں مکمل ہو چکی ہے۔ تو وہ دوسرے حصہ میں پہنچ جاتی ہے۔ اور آخر کار خوراک کے وہ اجزاء جو ہضم نہیں ہو سکتے بشمول اُس اخراج کے جو ایلیمنٹری نالی کی دیوار سے اُس میں مل جاتا ہے جسم سے خارج ہو جاتا ہے۔ پیرسٹالسٹک سکڑاؤ بھی آنت میں خوراک کے متحرک ہونے پر بڑا اثر رکھتا ہے۔ یہ ایک باقاعدہ فعل ہے جس کو کسی عضو کے پھیلائے اور سکڑانے کے فعل کے مشابہ کہہ سکتے ہیں جو ساری آنت میں لہروں کے طور پر گزرتا رہتا ہے اور جس سے یہ مطلب ہوتا ہے کہ مسجریا اسی قسم کے دیگر مادے مطلوبہ سمت کو ہٹتے رہیں۔ اور ان ٹکڑوں یا مادوں کے

سامنے کی طرف تو نلی سُکڑی ہوئی اور اُن کے پیچھے پھولی ہوئی رہتی ہے جو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اعصاب کے مُعکوس اثر کا نتیجہ ہوتا ہے *
گھوڑے کی تو لُن اور سیکم میں انضمام کا بہت بڑا حصہ مرتب ہوا کرتا ہے اور عمل انجذاب خصوصیت سے اتنی مقامات میں انجام پاتا ہے جس کے بعد خوراک رفتہ رفتہ خشک ہوتے ہوئے مُقعد میں گُذر جاتی ہے۔ جہاں وہ گولیوں کی شکل میں اور میو کس سے ملفوف ہو کر جسم سے باہر نکل جاتی ہے *

اقسام خوراک معہ طریق خورد و نوش

جملہ اقسام خوراک بموجب اُن کے خاص اوصاف کے مُفصلہ ذیل پہنچ زمروں میں مُنقسم کی جاسکتی ہیں *

- (۱) گوشت بنانے والی۔ (۲) چربی۔ گرمی پیدا کرنے اور طاقت دینے والی۔
 - (۳) سُستخوان بنانے والی۔ (۴) ریشہ دار اور چوب کی متمدادہ۔ (۵) پانی *
- گوشت بنانے والے عناصر خصوصیت سے جسم کے نشو و نما عضلات۔ اعضاء اور چلد کے بنانے میں کام آتے ہیں۔ جو ان کی مقدار مُناسب قائم رکھنے میں ہمیشہ مددگار ہوتے ہیں۔ اگر خوراک میں ایسے مادوں کی ذرا بھی زیادتی ہوگی تو وہ جسم میں چربی کی شکل میں جمع رہیں گی۔ جو بوقت ضرورت گرمی پیدا کرنے کے کام آتی ہے۔ مگر گوشت بنانے والے عناصر کا یہ خاص کام نہیں ہے۔ عُمده اور مُناسب غذا میں ان کا تناسب ایسا ہونا چاہئے جو اچھی طرح ہضم ہو چکے۔ اور عضلات و دیگر اعضا بہت ہی اچھی حالت میں رہیں۔ اگر مُناسب مقدار سے زیادہ کوئی بھی جُز وہوگا تو فعل انضمام بے ترتیب ہو جائے گا۔ اور اس قسم کی خوراک جس میں ان کی بہت زیادہ مقدار ہو ہیننگ کلاتی ہے۔ کیونکہ جب مقدار سے زیادہ پرورش کرنے والی ہوگی تو چلد اور ماضیہ پر خراب اثر کرے گی۔ جس کی بہت

اچھی مثال وادہ ہے :

چربی گرمی اور طاقت پیدا کرنے والی خوراک کے اجزاء میں قدرتی طور پر جتنی چربی۔ نشاستہ اور چربی جسم کے لئے درکار ہے شامل ہوتی ہے۔ جن کے استعمال یہ ہیں۔ کہ حرارت عزیزی قائم رکھنے کے لئے ضروری گرمی پیدا کریں اور کام کرنے کے لئے کافی طاقت پیدا کریں۔ تاکہ عضلات ضایع نہ ہوں۔ اور جسم میں کسی قدر فالتو چربی بھی پیدا ہو جو بوقت ضرورت کارآمد ہو سکے :

استخوان بنانے والے عناصر معدنی اشیاء ہوتی ہیں۔ جنہیں اصطلاح میں سالٹس کہتے ہیں جو چھنے۔ سوڈا اور پوٹاش کے مرکبات ہوتے ہیں۔ اور پتوں و بڑھنے والے جانوروں کے لئے خصوصیت سے ضروری ہیں۔ یہ خون اور جسم کے دیگر نشوز میں اور استخوان میں ہوتے ہیں۔ اور ان کی موجودگی خوراک پر جو جانور دل کو دیتا ہے۔ و تعداد جانورال پر بہت کچھ منحصر ہے چونے دار اور پتھر ملی زمینوں پر جو گھاس اگتا ہے اُس میں خصوصیت سے ایسے اجزاء بے شمار ہونگے۔ ریشہ دار اور چوب کی طرح کے عناصر نسبتاً ناہضم ہونے والے ہوتے ہیں جو تمام نباتی خوراکوں میں بمقدار مختلف شامل ہو کرتے ہیں۔ اگرچہ ان کے ہضم ہونے سے کچھ زیادہ فائدہ نہیں۔ تاہم گھوڑے اور مویشیوں کی خوراک میں ضروری مقدار خوراک کو پورا کرنے کی غرض سے ان کی موجودگی ضروری ہے۔ انضام میں خوراک کے دیگر حصے کو توڑنے میں مدد دینے کے ذریعہ یہ ایک طرح کی کیمیاوی مدد بھی پہنچاتے ہیں جس سے دیگر اجزاء جلد کو جسم میں جذب کر دیتے ہیں۔ اور خود بھی کسی قدر ہضم ہو جاتے ہیں :

جملہ اقسام خوراک کا ختم کر خشک خوراک کے بھی بہت سے حصہ کلیانی ہو جاتا ہے۔ کام کرنے والے جانور کے لئے جو عمدہ غذا تجویز کی جائے اُس میں مندرجہ بالا اجزاء اس تناسب سے ہونے چاہئیں۔ کہ جہاں تک ممکن ہو اُس سے بہت ہی زیادہ پرورش حاصل ہو۔ اور یہ کہ اتنی کافی مقدار رکھلائی جاوے۔ کہ ماضہ کو بھی درست رکھے اور گوشت جسم کو بھی نقصان پہنچانیکے بدل تمام ضرورت مثلاً جسم کی حرارت عزیزی کا قائم رہنا۔ جھوکھ کا رفع ہو جانا اور ضروری فعل کا انجام پانا ہم پہنچا سکے۔ اگر کوئی ایک خوراک ان سارے

کاموں کے لئے کافی نہ ہو۔ تو خوراک کے اجزاء اس طرح ترتیب دینے چاہئیں۔ کہ
اُس کے مختلف اجزاء کے ملنے سے مطلب براری ہو جاوے۔ سخت محنت کرنے والے
پندرہ (۱۵) قد کے اونچے گھوڑے کے لئے جو خوراک تجویز کی جاوے اُس کا وزن ۲۴ سے
۳۲ پونڈ یا ۱۷ سے ۱۹ سینٹک ہونا چاہئے جس میں قریباً ۵ سیر تو غلہ اور باقی کافی مقدار کی
خوراک ہونی چاہئے۔ کیونکہ گھوڑے کی خوراک میں زیادہ مقدار کا ہونا ضروریات سے
ہے۔ مجتمع اور مفتوی غذائیں خواہ کتنی ہی پرورش کرنے والی ہوں اگر تنہا دی جاویں تو فربہ
نہ لاویں گی۔ اور اگر چغندہ کی زیادہ مقدار دینے سے خشک گھاس اور بھوسے کی مقدار کم دی
جاوے گی۔ لیکن زیادہ غلہ کا دینا اضعہ کو خراب کر کے نقصان دہ ہوتا ہے۔ اور تا دقتیکہ
اُس کے ساتھ بہت سی مقدار گھاس کی نہ ہو فائدہ نہ کرے گا۔ گھوڑوں کو عملی طور پر پکھانے
پلانے میں یہ ایک نہایت ضروری واقعہ ہے جسے ہر گز فراموش نہیں کرنا چاہئے۔ اور جن
گھوڑوں کو نصف کام کرنا پڑتا ہے انہیں ۲ ۱/۲ سیر دانہ اور پوری مقدار خشک گھاس کی
دی جاوے۔ اگر غرض دانہ کام کے مطابق دینا چاہئے۔ یعنی جب کام زیادہ لیا جاوے تو
دانہ بھی اُس کے مطابق بڑھاتے رہیں ۛ

آفواج میں اور بہت سے رنج کے اصطبلوں میں بھی جہاں کہ خشک گھاس
کا ٹکڑ نہیں دیا جاتا۔ گھوڑوں کو ۳ یا ۴ دفعہ روزانہ دانہ دیا کرتے ہیں جس کے بعد مناسبت
سے خشک گھاس دیا جاتا ہے۔ بہت سا خشک گھاس شام تک ہی دیتے ہیں تاکہ گھوڑے
کو اُس کے بعد ہضم کرنے کے لئے کافی وقت مل جاوے ۛ

گھوڑے کا روزانہ راشن حسب ذیل ہونا چاہئے۔ علی الصبح کام لینے سے پیشتر ۲ پونڈ
(۱ ۱/۲ سیر) دانہ اور چھوٹا سا خشک گھاس۔ پھر دوپہر کو کام کرنے کے بعد بھی ۳ پونڈ دانہ اسی
طرح شام کو ۲ پونڈ دانہ دیویں اور خشک گھاس برابر شام تک دیتے رہیں۔ اگر خشک گھاس
کا بطریق مندرجہ بالا دیا جانا ممکن نہ ہو تو نصف مقدار دوپہر کو اور نصف شام کو دینی چاہئے ۛ
خوراک کے اصول۔ اس کی یابت ۳ قاعدہ مندرجہ کئے جاتے
ہیں :-

(۱)۔ خوراک سے پیشتر پانی پینا۔ جبکہ پیاسا گھوڑا جلدی سے بہت سا پانی پی لیتا ہے۔ اور وہ جلدی سے ایک بہاؤ کے ساتھ گلے کے راستے معدے اور چھوٹی آنتوں میں ہوتا ہوا سیکم میں چلا جاتا ہے تو ایسی دھار کے ساتھ جبکہ وہ خوراک سے پُر معدے میں سے گزرے گی۔ غالباً اس کے مشمولات کا بہت سا حصہ ہمکرا آنت میں چلا جائیگا۔ اور اگر ابھی خوراک کھائی ہے اور کام بھی ٹھیک طرح طیار نہیں ہو سکا تو غالباً بدہضمی یا بلکڑگری بھی ہو جاسکتی ہے۔ البتہ تھوڑی مقدار پانی پلانے سے اتنا خراب اثر نہ ہوگا۔ لہذا پانی پلانے کی بابت سب سے اچھا دستور یہ ہونا چاہئے کہ بشرطیکہ گھوڑا بہت پیاسا نہ ہو اسے حسبِ حاجت پانی پینے دیں +

(۲)۔ ایک وقت میں تھوڑی خوراک دینا جو بار بار دیا جاوے۔ گھوڑے کے اعضاء انضمام اس طرح ترتیب دیئے گئے ہیں کہ گھوڑوں کو فُدرتی طور پر آہستہ آہستہ اور بہت عرصہ تک متواتر کھاتے رہنا پڑتا ہے۔ چراگا ہوں میں گھوڑے کا بہت سا وقت اسی لئے مستحق کے ساتھ چرنے میں صرف ہو جاتا ہے۔ کیونکہ گھوڑے کا معدہ نسبتاً چھوٹا ہوتا ہے۔ اور ایک وقت میں زیادہ خوراک اس میں نہیں آسکتی۔ اور صرف ادا نہ ہونے کے باعث صفر بھی کم و بیش متواتر طور پر آنتوں میں پہنچا رہتا ہے۔ مگر آنتوں میں بوقت انضمام بہت زیادہ مقدار خوراک رہ سکتی ہے۔ اس لئے خوراک گھوڑے کے معدے میں دیر تک نہیں ٹھیرتی۔ اور جب قریباً پُر معدہ پُر ہو جاتا ہے۔ تو جس طرح کہ وہ آہستہ آہستہ مُنہ میں گئی تھی اُسے کو گزرجاتی ہے۔ اور جب تک کہ گھوڑا کھاتا رہتا ہے اسی طرح ہوتا رہتا ہے۔ مگر برخلاف اس کے کام کرنے والے گھوڑے کو چونکہ وقفوں سے خوراک ملتی ہے۔ جو نسبتاً زیادہ بھی ہوتی ہے۔ اس لئے وہ اُسے جلدی جلدی کھالیا کرتا ہے۔ تب اگر یہ خوراک جس کے لئے ہاضمہ کی طاقت اچھی ہونا لازمی تھا بہت ہی زیادہ ہوگی۔ تو معدہ کے پھلاؤ سے بدہضمی ہو جانے کا احتمال ہوگا۔ اور اگر معدہ بہت ہی زیادہ پُر ہو گیا تو اس کی دیواریں اس قدر تن جائیں گی۔ کہ فعل ہضم انجام نہ دے سکیں گی۔ تب خوراک کے جلد خیرد اور متعفن ہو جانے سے ہوا پیدا ہو جائیگی جس سے شدید قسم کی بدہضمی کے باعث یہ نتیجہ

وقوع میں آسکتا ہے۔ پس اگر گھوڑے کو معمول سے زیادہ مقدار غلہ کی دینی مطلوب ہو۔ تو معمولی خوراک میں اضافہ کرنا تو جائز نہیں ہے۔ مگر یہ فالٹو مقدار کسی دیگر وقت دی جاسکتی ہے۔ اس طرح خوراک کا زیادہ مقدار میں کئی مرتبہ دیا جانا مضر نہیں ہو سکتا۔ بلکہ لاغر گھوڑوں کے لئے جن کے عضلات کمزور اور طاقت ہضم بھی ضعیف ہو اور جو ایک وقت میں بہت سی خوراک ہضم نہ کر سکیں اس طریق سے کھلانے پلانے کی سفارش کی گئی ہے۔ کہ وہ اس طریق سے ذریعہ اور توانا کئے جاسکتے ہیں *

(۱۳)۔ پوری خوراک دینے کے بعد فوراً کام نہیں لینا چاہئے۔ جب گھوڑا پوری خوراک کھا لیتا ہے تو اس کا معدہ اور آنتیں سابق کی نسبت پھولے ہوئے اور بڑے ہو جاتے ہیں۔ یعنی اُن میں پانی اور غذا پہنچ جانیکے باعث ہاضمہ کی ترتیب سے پیدا شدہ ہواؤں کے ذریعہ کسی قدر پھلاؤ عارض ہو جاتا ہے۔ جس سے اُن کی وسعت کے بڑھ جانے سے معدہ پھو لکر ڈایا فرام اور پھیپھڑوں کے آگے کو نکل آتا ہے۔ جس سے پھیپھڑے ٹھیک طور پر نہیں پھیل سکتے۔ اور یہ ہی باعث ہے کہ شکم پر ہو جانے کے بعد کام لینے سے فوراً تکلیف اور تنفس کی ابتری لاحق ہو جاتی ہیں۔ پھیپھڑوں میں خون بھر جاتا اور ہاضمہ کا فعل بند ہو جاتا ہے۔ جس سے معدہ میں ہوا پیدا ہو جانے کے باعث اُس کا پھٹ جانا ممکن ہوتا ہے *

چرانا۔ کام کرنے والے گھوڑوں کے لئے جنہیں متواتر سخت خوراک ملتی رہتی ہے۔ چرنا اور سبز چارہ ملنا نہایت اچھی اور نفیس غذا ہے جسے کھا کر وہ بہت خوش ہو جاتے ہیں۔ ساتھ ہی اس کے ہاضمہ پر بھی سبز گھاس کا بہت ہی مفید اثر ہوتا ہے لہذا اگر بہت تھوڑے سے وقت کے لئے بھی چرانے کا موقع مل سکے تو ایسے موقعہ کو ہرگز نہ کھونا چاہئے *

چرائی بحالات خاص۔ تھکے ماندے گھوڑوں کا چرانا۔ اتنا کام جس سے جانور تھک جائے ہاضمہ کو بھی ضعیف کر دیتا ہے۔ لہذا قبل اس کے کہ اُسے زیادہ خوراک دی جاوے تھکے ماندے گھوڑوں کا ہاضمہ درست ہو جانے دینا چاہئے۔ پس

تا وقتیکہ تکان اور ماندگی دُور ہو گھوڑے کو پانی کافی اور تھوڑا خشک گھاس اور قدرے
جئی و دانہ دیویں اور کپڑا گرم پہناویں *

تھکے ہوئے گھوڑے کم کھانے والے ہوتے ہیں۔ ایسے گھوڑوں
کو تا وقتیکہ کافی رشتہ نما ظاہر نہ کریں اُن کی مرضی کے موافق کم ہی کھلانا چاہئے۔ ایسے
جانور شب کے وقت اچھا کھا لیتے ہیں۔ لہذا باقی رات بچہ جو دن کے وقت بیچ رہے۔
رات کو دیا جاوے۔ تا وقتیکہ اچھی طرح بھوک نہ لگنے لگے۔ اسی طرح تھوڑی تھوڑی خوراک
دیا کریں۔ اور متواتر پانی پلاتے رہنے اور خوراک بدل کر دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔
تھوڑی تھوڑی کٹی ہوئی سبز خوراک کے ساتھ دانہ ملا کر دینے سے اکثر کھانے کی
رغبت پیدا ہو جاتی ہے۔ اور نمک کا ڈھیلا اُن کے پاس ہمیشہ چھوڑا جاوے تاکہ
اُسے چاٹتے رہیں *

جو گھوڑے اپنی خوراک اُگل دیتے ہیں۔ کھلے اصطبلوں میں
گھوڑوں کو جلد کھانے کی عادت پڑ جاتی ہے۔ اس کے دُور کرنے کے لئے دانہ کو بھوسہ
میں خوب ملا کر دینا چاہئے۔ اگر اس طرح بھی جلد کھانے کی عادت رفع نہ ہو تو کھڑکی میں
کبیل بچھا کر ساری خوراک کی پتلی تر اُس پر پھیرا دیویں *

جن گھوڑوں کو کام کرنے کے بعد اس سال ہو جانے کا
احتمال ہو۔ ایسے جانوروں کے ماضیہ کا درستی کے واسطے دانہ خوب دلا ہوا ہونا چاہئے
دانہ میں خشک چکر کا شامل کر لینا بھی اچھی تجویز ہے۔ ایسے گھوڑے عام طور پر کٹنے والے جانور
ہوتے ہیں۔ اور اس سال عموماً اعصابی مرض ہوتی ہے۔ آرام کرنے کے وقت منہ پر لید
خارج ہوا کرتی ہے *

ہوا چٹو سننے اور تھکان کاٹنے والے گھوڑے۔ ایسے گھوڑوں کو
بھی جہاں تک ممکن ہے باقی جانوروں سے علیحدہ رکھ کر خوراک دینا چاہئے۔ انہیں اصطبل
میں لوٹا کر اگر ممکن ہو کسی ستون سے باندھ دیں اور کسی متحرک ڈونگے یا جال میں خوراک
کھلانا بہتر ہوگا۔ اگر تھکان میں لگنا پڑے تو وہ ڈونگے کے بغیر ہونا چاہئے۔ بلکہ زمین یا کبیل پر

خوراک ڈالکر بھی کھلا سکتے ہیں +

پتلے دُبے گھوڑے۔ پتلے مگر دیگر طرح سے تندرست گھوڑوں کے

کھلانے پلانے میں یہ امر یاد رکھنا چاہئے۔ کہ اُن کے معدے اور آنتوں کے عضلات اور باضمہ بھی کمزور ہوتے ہیں۔ لہذا ادویات مثلاً آکریٹک یا ٹیکسو امیکا بعد خوراک یا اُس کے ساتھ بلا کر دینے سے باضمہ اور بھوک کو درستی پر لے آوے گا۔ غذا اچھی نفیس اور روزانہ چار دفعہ تھوڑی تھوڑی کھلا دیں۔ اور قرعہ لانی کے لئے اُبلے ہوئے جوں۔ مکئی اور اسی بہت مفید خوراک ہے۔ اور کم از کم ایک دفعہ روزانہ تھوڑی مقدار میں دیا جاسکتی ہے +

اس ملک میں مفصلہ ذیل عام قسم کے غلہ دیئے جاتے ہیں +

اولش۔ تجربہ سے معلوم ہوا ہے۔ کہ عام طور پر گھوڑوں کی خوراک کے لئے جٹی بہت ہی نفیس غلہ ہے۔ اس میں پرورش کے جملہ عناصر اس تناسب سے شامل ہوتے ہیں کہ گھوڑے بلا سوز ہضم کئے بہت سی جٹی کھا جاتے ہیں۔ اور جراثیم نہیں ہے اس سے بہت زیادہ پرورش حاصل کرتے ہیں اور اگرچہ بڑے دیگر قسم کے اناج بھی کامیابی سے استعمال کر لئے جاسکتے ہیں۔ مگر گھوڑوں کے لئے اولش کی برابر کوئی غذا نہیں۔

یہ چھوٹے چھوٹے ہلکے دانہ ہوتے ہیں جن میں بھاری سوت اور نسبتاً زیادہ چھلکا ہی ہوتا ہے۔ مگر یہ بہت ہی عمدہ غذائیت رکھتی ہے۔ اور بیروجات سے منگائی ہوئی پرورش کرنیوالی اور قیمتی اقسام کی نسبت بھی یہ بہت ہی مفید ثابت ہوئی ہے۔ اولش جو دیئے جائیں اچھے رنگ کے سخت خشک اور عفونت یا کسی قسم کی بو سے مُبرا ہونے چاہئیں اس کا کھلانا بھی آسان ہے۔ جس کے لئے کسی خاص طیارسی کی ضرورت نہیں پڑتی۔ جن گھوڑوں سے بہت زیادہ سخت کام لیا جاوے۔ انہیں جتنی وہ کھا سکیں اولش دینی چاہئے۔ بشرطیکہ کافی گھاس بھی اُس کے ساتھ ملتا رہے +

جوار۔ ولی ہوئی جوار بھی پرورش کرنے والی غذا کے طور پر استعمال کر سکتے

ہیں +

بارلی یا جو۔ یہ بھی گھوڑے کے لئے بہت عمدہ خوراک ہے۔ جو بہت ہی

عام طور پر مشرقی ملکوں میں استعمال کی جاتی ہے جہاں غلہ کے راشن میں اس کا بہت زیادہ حصہ ہوتا ہے۔ اچھے جو گو دے دار دبیز چھوٹے اور سخت ہوتے ہیں جن پر تپلا حلقہ دار چھلکا ہوتا ہے۔ کنارے چھوٹے باریک گر ٹکڑے ہوئے نہیں ہوتے۔ یہ زرد سنہری رنگ کی اور ہر قسم کی بو سے متبر ہونا چاہئے۔ گرم جگہوں کی پیدا شدہ باری معتدل آب و ہوا میں پیدا شدہ کی نسبت چھوٹی ہوتی ہے۔

طریق خورد و نوش۔ جو گھوڑے اس کے عادی ہیں انہیں تو بغیر دلی ہوئی بھی دے سکتے ہیں یا کسی دوسری طرح طیار کر کے دے سکتے ہیں۔ مگر چونکہ ایسی باری کا چھلکا کرخت اور ناقابل ہضم ہوتا ہے۔ صرف وہ ہی گھوڑے جو اس کے عادی ہیں اس کو بلا اذیت ہضم کر سکیں گے۔ اگر سالم جو بلا دے یا بریان کئے ایسے گھوڑوں کو دینے پڑیں جو اس کے عادی نہیں ہیں۔ تو ہمیں اول اول تھوڑی مقدار میں دینے چاہئیں۔ مگر باری کو دل کر بریان کر کے یا اُبال کر دینا ہی سب سے اچھی تجویز ہے۔ باری کو معمولی ماتھے کی پکتی کے ذریعہ دل سکتے ہیں۔ بریان کر کے دینا سب سے ہی اچھی تجویز ہے۔ جبکہ چھلکا پھٹ جاتا اور گودا اُٹم مثل آٹے کے ہو جاتا ہے۔ یہ حسب طریق ذیل کرنا چاہئے۔

تھوڑا ریت یکراگ پر سرخ گرم کریں اور ایک چھٹی کڑا ہی میں جس کے نیچے آگ جلتی ہو۔ تھوڑا ریت اور ایک مٹھی بھر باری ایک ساتھ ڈال کر خوب ہلاویں اور جب تک یہ نہ نظر آوے کہ ہر ایک دانہ کے مرکز میں ایک سفید لکیر پڑ گئی اور چھلکا پھٹ گیا ہے۔ اسی طرح ہلاتے رہیں۔ پھر کڑا ہی مذکور مع ریت کے ایک چھوٹی چھلنی میں لوٹ کر چھان لیں۔ تو ریت نیچے نکل جائے گی جو پھر اسی طرح گرم کرنے کو کڑا ہی میں ڈال دیں۔ اور بریان غلہ کو اگر ضرورت ہو دل لیویں۔ مگر اب یہ ہلا پینے کے بھی بالکل قابل ہضم ہو جاتا ہے۔

ملکئی۔ یہ غلہ بھی اگرچہ بہت زیادہ نہیں مگر ملک ہند میں غلہ کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ اس میں معدنی نمک بہت کم ہوتے ہیں۔ اونچوں کی پال پوس کے لئے کوئی اچھی غذا نہیں ہے۔ یہ خشک چکدار رنگ کی دبرائوں نہ ہونی چاہئے اور بالکل سخت میل کھیل سے صاف ہونا چاہئے۔ دانتوں سے کاٹے جانے پر اس کا ذائقہ میٹھا اور اُسیں

کوئی بو نہیں ہونی چاہئے۔ جہاں یہ عام طور پر دیجاتی ہے تو علیحدہ غلہ کارشن نہیں دیا جاتا اور عام دستور اس کے دینے کا یہ ہے کہ ایک سو سالم موم سے دو ڈبھی کے دیتے ہیں جس سے یہ زود ہضم اور پرورش کرنے والی غذائیت بخش ہو جاتی ہے۔ جو گھوڑے اس کے عادی ہو جاتے ہیں بلا کسی ادبیت کے اسے سالم کھا جاتے ہیں۔ مگر حتی الامکان اسے بھی دل کر دینا چاہئے یہ آہستہ ہضم ہوا کرتی ہے۔ لہذا کچھ دیر تک اس پر پانی نہیں پلانا چاہئے۔ اس کو بھگو کر یاد لکر بھی دے سکتے ہیں۔ نیز اس میں دیگر اجناس مثلاً اوش یا دانہ نخود ملا کر بھی دے سکتے ہیں *

خشک گھاس۔ اگر ٹھیک طور پر تیار کیا گیا ہو۔ تو گھوڑوں کے لئے بہت ہی عمدہ خوراک ہے۔ خشک گھاس کے تیار کرنے میں یہ مدنظر رکھنا چاہئے۔ کہ اُس میں سے پانی کی مقدار سوکھ جاوے اور جتنا سبز رنگ کا خشک گھاس ہو گا اتنا ہی بہتر ہے۔ یہ خشک اور میٹھا ہونا چاہئے۔ مگر اس ملک میں عمدہ خشک گھاس کمیاب ہے گو بعض جگہوں میں گھاس کو کٹوا کر سکھلانے کا دستور ہے۔ مگر خشک کر کے ایک تو داگکا دینے کے بجائے (تاکہ اُس میں ذرا سا خمیر پیدا ہو کر مٹھاس اور خوشبو پیدا ہو جائے دیں) اس کو بہت ہی زیادہ خشک کر لیتے ہیں *

اس ملک میں یہ دستور ہے کہ سولے موسم برسات اور بارش کے بند ہونے سے چند ہفتوں بعد تک گھاس حسب ضرورت روز کاٹا جاتا ہے گھاس کو کھڑپہ سے کاٹنے کے بعد جھاڑ لینا چاہئے تاکہ اُس کی جڑوں سے لگی ہوئی رستی ہلانے سے اُتر جاوے۔ گھسیار اُس میں دانستہ مٹی لگی رہنے دیتے ہیں۔ تاکہ گھاس کا وزن بڑھا ہو اور کھلائی دے۔ اس سے مٹی کے آنتوں میں رکٹھا ہو کر مرض کڑکڑی بلکہ انٹرایٹس اور موت کے واقع ہونیکا اندیشہ رہتا ہے۔ گھسیارے بعض اوقات گھاس کو دھو بھی لیتے ہیں اور نیم خشک کر کے گھرار رکھتے ہیں۔ اُس وقت اُس کا رنگ چمکیلا سا اور پیلا دھوئی ہوئی گھاس کی نسبت بھاری بھی ہوتا ہے۔ مگر یہ عادت کسی طرح اچھی نہیں ہے۔ بڑھتا ہوا گھاس تو بارش یا پانی سے خراب نہیں ہو سکتا مگر جب وہ کاٹا گیا اور مٹی جھاڑنے کے لئے ہلایا

جاچکا اور پھر گھٹوں میں باندھ کر سیلوں تک لیجایا جا چکا ہو تو گراہو اسامہو جاتا ہے۔ نیز پانی سے اُس کا رَس بھی زائل ہو جاتا ہے۔ کیونکہ وہ اُس کی کونپلوں میں گھسکر گھاس کو جلد شردیتا ہے۔ جس سے کالک ہو جاسکتا ہے۔ گھاس کو ہمیشہ کھو لکر پھیلا دینا چاہئے۔ تاکہ وہ گھرانے سے تھوڑی دیر بعد خشک ہو جاوے۔ کیونکہ اگر کچھ دیر تک گھٹوں میں بندھا رہے گا تو مٹ جانے کا خطرہ ہے۔

برسات کے موسم میں اور موسم سرما کے شروع میں ایک اور سبب بھی ہوتا ہے یعنی اُس وقت گھاس اتنا زیادہ نمیدار ہوتا ہے کہ اُس میں گھوڑے کو اسہال کر دینے کی رغبت ہوا کرتی ہے۔ لہذا اس کے لئے سب سے عمدہ تدبیر یہ ہے کہ گھسیاروں کو گھاس کے گٹھے دوپہر سے پیشتر گھر لے آنے چاہئیں۔ اور گھاس کو خشک کرنے کے لئے فوراً ہی پھیلا دینا چاہئے۔ موسم گرما میں گھاس کے خشک کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

بہر ایک گھوڑے کے لئے ضروری گھاس کی مقدار بہر ایک گھوڑے کو کس قدر گھاس درکار ہوگا۔ جانور کی نسل اور اُس کے دیگر اوصاف پر منحصر ہے جو کسی قدر گھاس کی خاصیت پر بھی منحصر ہوگا۔ چنانچہ بہت سے ویلر گھوڑے چونکہ اپنے ملک میں صرف گھاس ہی پر پلتے ہیں۔ اس لئے اُن کے با ترتیب رکھنے کے لئے بہت زیادہ گھاس درکار ہوتی ہے۔ یعنی کم از کم ۲۵ تار گھاس اُن کے لئے درکار ہوگی۔ یعنی گھوڑے اپنے ملک میں زیادہ تر گھاس کے عادی نہیں ہوتے۔ دہیسی گھوڑے عموماً معتدل خوراک پر رہتے ہیں۔ لہذا ان کے لئے اُن کے قد کے مطابق ۱۵ یا ۲۰ سیر گھاس روزمرہ درکار ہوتی ہے۔ یہ کلیہ قاعدہ ہونا چاہئے۔ کہ گھوڑوں کو نشیب کی پیدا شدہ گھاس نہ دیا جاوے۔ کیونکہ ایسی گھاس سے امراض انتھراکس اور سمر کے پیدا ہو جانیکا اندیشہ ہوتا ہے۔ اور ایسی طرح پر انکھول میں کرم اور کمری بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔

وانہ یہ صوبہ بنگال میں بہت عام خوراک ہے۔ عمدہ چناؤ رخی مائل جھوڑے رنگ کا اور سخت ہوتا ہے۔ اُس میں کوئی بو نہیں ہوتی اور اتنا بھاری ہوتا ہے کہ پانی میں ڈالنے سے ڈوب جاتا ہے۔ اگر پک جانے سے قبل چنے کا کھلیان اکٹھا کیا جاوے۔ تو وہ رفتہ رفتہ

سیاہ رنگ کے اور کڑوے ہو جائیں گے اور پانی میں بھگونے سے پھولیں گے۔ بالکل نہیں اسی طرح اگر خود کو کسی مرطوب جگہ میں رکھیں تو ان میں نئی پنچکرائن کے گرجانے اور خراب ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے اور ان میں ڈھورا بھی لگ جاتا ہے۔ جو کہ تمام گرمی اور مغز کو کھا جاتا ہے۔ اور صرف چھلکا باقی رہ جاتا ہے۔ ایسی حالت میں چنایا پانی پر تیر جائیگا۔ لہذا ایسا بیجھا ہوا دانہ پرورش کے قابل نہیں رہتا۔

چنے کی فصل سے بچہ یا آٹھ مہینہ بعد گھوڑے کو نئے خود دینا چاہئیں بیشتر نہیں۔ معمولی طور پر ہلکسی دوسری خوراک کے ۱۵ سے ۱۴ قد کے گھوڑے کو روزمرہ چار سے چھ سیر تک دانہ کھلانے کی اجازت ہے۔ چنے کو دیسی ہاتھ کی چکی میں دل کر دینا چاہئے۔ اور بعض جگہوں میں یہ دستور ہے کہ گھوڑے کو کھلانے سے پیشتر دانہ کو چند گھنٹوں تک پانی میں بھگوئے رکھتے ہیں۔ یہ تجویز کئی وجوہات سے نقصان دہ ہے۔

اول یہ کہ بھگونے سے دانہ ایسا ملائم ہو جاتا ہے کہ بے صبرے گھوڑے اس کو بلا چبائے ہی بہت سا نگل جاتے ہیں۔ نیز یہ کہ وہ لعاب دہن سے پورے طور پر ملتے نہیں پاتا۔ جس سے اس کا نشاستہ دار حصہ اچھی طرح ہضم نہیں ہو سکتا۔

دوئم۔ گرم موسم میں بھگونے سے خمیر پیدا ہو جاتا ہے جس سے دانہ فی الواقع تخم ہو جاتا ہے۔ اس طور پر پیدا شدہ ترشی ماضیہ کے لئے مُغیر ہوتی ہے۔ اور ایسا دانہ کھانے کے بعد معدہ میں پنچکرائی بھی سڑ جاتا ہے۔ اور فلی چیولنٹ کا لک کا بلکہ بعض اوقات معدہ او انتول کے پھٹ جانیکا باعث بھی ہو سکتا ہے۔

سوئم۔ حَب معمول پانی اکثر بہت زیادہ استعمال کیا جاتا ہے۔ جس میں دانہ کی پرورش کرنے والی طاقت بہت کچھ تحلیل ہو جاتی ہے۔ دانہ کھلانے کا سب سے عمدہ طریقہ یہ ہے کہ اس کو دہنے کے بعد اس میں کچھ حصہ چوکر کا ملا لیں اور نمک آلودہ پانی سے کھانے کے وقت خفیف سا ترکیب لیں۔ اگر بھیگا ہوا دانہ دینا منظور ہے تو سالم چنادیں جس سے کچھ نقصان نہیں ہو سکتا۔

السی۔ یہ بہت مُغیر خوراک ہے۔ اوسط قد کے دبیلے گھوڑوں کو کبھی کبھی نصف پونڈ

کے قریب صبح وشام ہمراہ دیگر خوراک اسی کا دینا کافی ہے۔ اس کے دینے کا سب سے عمدہ طریقہ یہ ہے کہ اُسے اتنا اُبالیں کہ اسی تحلیل ہو جاوے اور اتنا پانی ڈالیں کہ اُس کے اوپر کافی طور پر تیر جاوے۔ بعد اُس میں اس قدر چوکر ملاویں کہ وہ کسی قدر سخت ہو جاوے اس شکل میں دینے سے گھوڑا اُس کو مجبوراً کسی قدر چبائے گا جس سے اُس میں سلا پو ا بجا تا ہے۔ گرم موسم میں اس کو دینے سے تھوڑی ہی دیر پیشتر اُتارنا چاہئے۔ کیونکہ اگر وہ کچھ دیر تک رکھی ہوئی ٹھنڈی ہو جاوے تو تلخ ہو جاتی ہے۔ بیمار گھوڑوں کو کبھی کبھی اسی کی چار بجی مفید ہوتی ہے۔ *

چوکر۔ ہر ایک گھوڑے کی خوراک میں شامل کرنا چاہئے۔ اس سے آنتیں باقاعدہ رہتی ہیں۔ اور چوکر کا آنتوں پر مفرح اثر جگہ تک تاثیر پذیر ہوتا ہے۔ جس سے کٹار اور بد ہضمی کی طرف رغبت کم ہو جاتی ہے۔ اور جگر کے فعل کو مست نہیں ہونے دیتا۔ جیسا کہ موسم گرما میں اکثر ہو جاتا ہے۔ جب جگر اچھی طرح کام نہیں کرتا تو صفرا کم پیدا ہوتا ہے اس لئے صفرا کا قدرتی اینٹی سیپٹک فعل خوراک پر ٹھیک ٹھیک عمل نہیں کر سکتا۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ فضلہ بہت خراب بودار خارج ہوتا ہے۔ عام طور پر اس کا علاج چوکر کے میبلہ کی چند خوراکیں دیکر کر سکتے ہیں۔ سرد موسم میں جب گھوڑوں سے باقاعدہ کام لیا جاتا ہے تو ہفتہ میں ایک مرتبہ بجائے معمولی خوراک دانہ وغیرہ کے چوکر کے میبلہ کی خوراک دینا بہت ہی بہتر ہوگا۔ جن جگہوں میں جڑی دینی پڑتی ہو وہاں بجائے اس کے ڈیڑھ سیر دانہ ڈیڑھ سیر جڑی سیہ بھر چوکر ملا کر موسم گرما میں دینا بہت ہی مفید ہوگا۔ گاجریں اگر دستیاب ہو سکیں تو گاجروں کے لمبائی نما دودھ ٹکڑے بنا کر بشمول دیگر خوراک کے دینا بہت مفید ہوتا ہے۔

لوسرن۔ اگر ممکن ہو تو لوسرن تو پختہ اور سالہ کے ہر ایک گھوڑے کو دینا چاہئے
 کیونکہ موسم گرما میں اس کا دینا خوراک میں بہت عمدہ تبدیلی کا باعث ہوتا ہے۔ اور اس وقت
 یہ ہر ایک گھوڑے کو پانچ یا چھ پونڈ روزانہ دی جاسکتی ہے +
 خود۔ یہ بھی بہت عمدہ خوراک ہے۔ اور جب گھوڑوں سے سخت نام نہان ہو

خود یہ بھی بہت عمدہ خوراک ہے۔ اور جب گھوڑوں سے کثرت کا مزید یہ

تو پانچ سیر روز مرہ دیا جاسکتی ہے اس سے جانور کا رُواں چلنا ہو جاتا ہے۔ اور اگر کچھ ہفتوں تک جاری رکھی جاوے تو گھوڑے میں بالکل تبدیلی پیدا کر دیو گی۔ یعنی جو گھوڑا ڈبلا اور بے رونق جلد کا ہو گا خرید کھانے کے بعد موٹا تازہ اور تند رُست حالت میں نظر آنے لگیگا بعض جگہوں میں گھوڑوں کو ٹائٹس کے لئے اس طرح طیار کیا جاتا ہے کہ اُن کو اندھیرے کھانوں میں رکھ کر زیادہ تر خرید کھلاتے ہیں اور تین یا چار ہفتہ تک اُن سے بالکل رحمت نہیں لیتے۔ اس کا یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ گھوڑے چرنی سے لد جاتے ہیں اُن کے جسم چکدار اور خود پُر جوش ہو جاتے ہیں۔ مگر سخت کام نہیں کر سکتے۔

بانش کے پتے۔ اگر دستیاب ہو سکیں تو گھاس کے بجائے بانس کے چھوٹے چھوٹے پتے دینے کی سفارش بھی کی گئی ہے۔

نمک۔ ہفتہ میں ہر ایک گھوڑے کو دو مرتبہ قریباً ایک آؤنس نمک ضرور دینا چاہئے۔ گھوڑے اور دیگر جانوروں کے لئے یہ نہایت ہی ضروری ہے کیونکہ اس سے جانور موٹے تازہ رہتے ہیں اور اس کے دینے کا سب سے عمدہ طریق یہ ہے کہ گھو لکر خوراک کے ساتھ ملا کر دیا جاوے۔

پانی پلانا۔ خوراک کے بعد اب ہم پانی پلانے کا ذکر کرتے ہیں کہ علم تشریح افعال الاعضا سے جو گھوڑے کے معدہ کی بناوٹ معلوم ہوتی ہے اُسے جانتا چاہئے کہ گھوڑے کا معدہ چھوٹا ہے مگر سیکم یا پانی رہنے کا مقام بڑا ہے۔ گھوڑے کو ایک وقت دو یا تین تشلہ پانی پینے دیکھنا کچھ تعجب کی بات نہیں ہے۔ اگرچہ یہ معدہ کے قد سے بعید معلوم ہوتا ہے۔ مگر پانی فوراً ہی سیکم میں پہنچ جاتا ہے۔ لہذا اس بات کا یاد رکھنا بہت ضروری ہے۔

گھوڑوں کو پانی پلانے کا سب سے عمدہ طریق یہ ہے کہ جانور کے آگے تھوڑی تھوڑی دیر بعد پانی موجود رہے۔ تاکہ وہ حسب مرضی پیتا رہے۔ اگر یہ نہ ہو سکے تو گھوڑے کو کم سے کم دن بھر میں تین دفعہ پانی پلانا چاہئے۔ اور پیتے وقت اُس کو حسب خواہش پینے دینا چاہئے۔ اگر گرمی زیادہ ہو۔ گھوڑا ڈبلا ہوا اور بہت عرصہ تک بلا پانی کے رہا ہو۔ تو

اُس کو ایک مرتبہ صرف تھوڑا پانی پلانا چاہئے۔ گھوڑوں کو خوراک دینے سے کم از کم
آدھا گھنٹہ پیشتر پانی پلانا چاہئے۔ یہ بہت ضروری بات ہے اور اگر ایسا نہ کیا جاوے گا تو
کالک یا بد ہضمی وغیرہ امراض پیدا ہو جائیں گے جیسا کہ اوپر بیان ہو چکا ہے ان کے اسباب
بہت سادہ ہیں یعنی ہم اوپر بتلا چکے ہیں کہ پانی معدہ سے سیکم میں جلدی سے گزر جاتا
ہے۔ پس اگر معدہ خوراک سے پُر ہوگا تو پانی کے ساتھ چھوٹی آنتوں میں ناہضم خوراک
کا چلا جانا بہت ممکن ہوگا۔ لہذا ایسا واقع ہونے پر ناہضم خوراک آنتوں میں خراش کا
باعث ہو کر کڑکری کا باعث ہوگی *

جب گھوڑے گرم ہوں تو ان کو پانی پلانے میں کوئی اعتراض نہیں ہو سکتا
ایسی حالت میں ٹھنڈا پانی پینا کم نقصان دہ ہوتا ہے۔ اگر گھوڑا بہت تھکا ہوا ہو اور موسم
ٹھنڈا ہو تو نیم گرم پانی پلانا بہت مفید ہوتا ہے۔ تازہ ہلکا پانی بہت عمدہ ہوتا ہے۔ بھاری
پانی گھوڑے کے لئے چندال مفید نہیں ہوتا۔ کیونکہ اُس میں سیلاٹیں اور معدنیات
شامل ہوتے ہیں جن سے آنتوں میں خراش ہو جاسکتی ہے۔ جن گھوڑوں کو چھیرنے
کی عادت ہو انہیں تھوڑا تھوڑا کر کے کئی مرتبہ پانی پلانا چاہئے۔ بلکہ ایسے گھوڑوں کے
لئے یہ بہتر ہوگا کہ ان کے سامنے ہر وقت پانی رکھا رہے۔ کیونکہ ایسا کرنے سے وہ کم
پانی پیتے ہیں بہ نسبت اس کے کہ تھوڑے تھوڑے عرصہ بعد پانی پلایا جائے۔ کم
پانی پلانے سے آنتوں کی رطوبت کم ہو کر چھیرنے کی رغبت بھی کم ہو جاتی ہے۔ اگر
تھوڑا پانی پلانے سے بھی مطلب براری نہ ہو تو پانی میں قدرے آرد گندم یا چانول کا آٹا
بلا دیں تاکہ اُن کا اسٹرنٹ یعنی قابض اثر ہو جاوے *

ذیل کے مختصر قواعد خوراک کھلانے اور پانی پلانے کی نسبت یاد رکھنے مفید ہونگے *

اول۔ گھوڑے کا دانہ عموماً خشک اور دلا ہوا ہونا چاہئے۔ جب جانور ناگسٹل
دانٹوں کی وجہ سے یا کسی حادثہ سے اپنی خوراک کو اچھی طرح نہ چبا سکتا ہو تو دانہ کو ابالکر
دینا چاہئے۔ چند غلہ مثلاً آلسی سخت چھلکا ہونے کی وجہ سے کھلانے سے پیشتر اُن لینی
چاہئے۔ یا پانی میں بھگو لینی چاہئے یا باریک پس لینی چاہئے *

دو گھنٹے گھوڑے کا روزانہ دانہ چار پانچ یا چھ حصوں میں منقسم کر کے چند مقرر گھنٹوں کے بعد کھلانا چاہئے ۛ

سو گھنٹے گھوڑے کی خوراک میں تھوڑا سوکھا گھاس بھی ہونا چاہئے تاکہ دانہ میں گھاس کے ٹپنے سے عذہ اتر پیدا ہو جیسا کہ ہم گوشت کے ساتھ سبزی اور روٹی کھاتے ہیں یا ایک پونڈ خشک گھاس ہر خوراک کے ساتھ ملا دیوں ۛ
چہار گھنٹے جو گھوڑا پورا کام کرتا ہو اس کی خوراک کو کم نہ کرنا چاہئے۔ اور اس کو تازہ میٹھا گھاس دینا چاہئے ۛ

پنچم۔ گھوڑے سے خوراک کھانے کے بعد اگر ممکن ہو دو گھنٹہ تک کام نہ لینا چاہئے ۛ

ششم۔ جب گھوڑا سفر میں ہو تو اس کو بار بار دانہ گھاس دینا مناسب ہے۔ مثلاً ڈیڑھ ڈیڑھ گھنٹہ بعد تین کو ارٹ پانی اور دو پونڈ دانہ دیتے ہیں ۛ

ہفتم۔ ابلی ہوئی خوراک میں ہمیشہ نمک ملا لینا چاہئے ۛ

ہشتم۔ بے صبرے گھوڑوں کی خوراک میں دانہ کے ساتھ خشک گھاس بھی ملا دینا چاہئے۔ تاکہ وہ اس کو ٹھیک طور پر چبا سکے ۛ

نہم۔ جن گھوڑوں میں چھیرے کا میلان پایا جاتا ہو انہیں دو سے چار پونڈ خشک چوکردانہ میں ملا کر روزمرہ دیجاوے یا ہر خوراک کے ساتھ ایک پونڈ سوکھی گھاس کے ٹکڑے ملا دیا کریں۔ یا خوراک سے پیشتر تھوڑا خشک گھاس کھلا دینا چاہئے۔ اس جگہ چوکریا خشک گھاس کھلا دینے کا مطلب یہ ہے کہ خوراک کی مقدار بڑھ جاوے تاکہ آنتیں اس کو اچھی طرح سے جلد ہضم کر لیں۔ ایسے گھوڑوں کو پانی کافی ملنا چاہئے۔ یا اگر تھوڑے تھوڑے وقفہ کے بعد دینا ہو تو تھوڑا تھوڑا پانی دینا چاہئے ۛ

دہم۔ گھوڑوں کو پانی پلانے کی سب سے عذہ تجویز یہ ہے کہ ان کے صہبل میں کافی پانی رکھا جاوے۔ جو اگر آسانی سے نہ کیا جاسکے تو ان کو ہر مرتبہ خوراک کھلانے سے پیشتر پانی پلا دیں اور موسم کی گرمی کے موافق کم سے کم دو یا تین دفعہ روزمرہ پانی پلانا

چاہئے +

پانزدہم۔ سخت دوڑنے کے بعد گھوڑا کتنا ہی گرم کیوں نہ ہو اُس کو قریب ایک گیلن پانی پینے کے واسطے دے سکتے ہیں۔ مگر احتیاط رکھنی چاہئے کہ پانی بہت ہی ٹھنڈا نہ ہو۔ جیسا کہ سرفیڈرک فٹنر دیگر صاحب نے بیان کیا ہے۔ کہ گرم گھوڑے کو پانی پلانا کم خطرناک ہوتا ہے۔ بہ نسبت اس کے کہ اُس کو ٹھنڈا ہونے کے بعد پلایا جاوے +

دوازدہم۔ بے سفر گھوڑے کو تھوڑی تھوڑی دیر بعد پانی پلانا چاہئے +
سیزدہم۔ بہت ٹھنڈے پانی کی زیادہ مقدار گھوڑے کو نقصان دہ ہو سکتی ہے۔ لیکن اگر قلیل مقدار میں اور ٹھیک حالت میں پانی پلایا جاوے تو ہرگز نقصان نہیں ہو سکتا +

چہار دہم۔ اگر کھلانے سے پیشتر گھوڑے کے لئے بہت ٹھنڈا پانی آسانی سے دستیاب نہ ہو سکے تو اُس کو تھوڑی تھوڑی دیر کے بعد دس یا پندرہ گھونٹ پانی کے پلا دیں تاکہ اُس کی پیاس رفع ہو جاوے +

پانزدہم۔ ہلکا پانی بھاری کی نسبت بہتر ہوتا ہے۔ اس واسطے ہلکا پانی پلانا چاہئے۔ کیونکہ بھاری پانی میں معدنیات وغیرہ ہوتی ہوتی ہیں۔ جو عمدہ اور آنتوں پر خراب اثر پیدا کر کے کالک یا دیگر کوئی خرابی پیدا کر سکتی ہے +
مضمون ہذا کا تعلق زیادہ تر ہائی مین سے ہے۔ چنانچہ کتاب ہائی مین میں پانی۔
ہوا اور غذائیت کے بارہ میں بہت کچھ مفصل ذکر کیا گیا ہے +

تر

داز

ط

کو

ان

شلا

ابھی

تک

کے

یا

س

سے

میں

نے

پلانا

اعضاء ہضیت کے خاص تشخیصی نشانات

اعضاء ہضیت کے مختلف حصوں کا ملاحظہ کرنے سے پیشتر ہم کو دیکھنا چاہئے۔ کہ کھانے پینے کے متعلق جانور کی رشتہ کا کیا حال ہے۔ نیز یہ کہ وہ کس طرح خوراک کو کھاتا ہے۔ اور کیسے چبا کر نگھلتا ہے۔ اشتہاء خوراک کچھ تو اس بات پر منحصر ہوتی ہے کہ آیا وہ اُس خاص قسم کی خوراک کو جو دی جاتی ہے پسند کرتا ہے یا نہیں اور اُس کے کھانے کا عادی بھی ہے۔ ہر ایک گھوڑے کی رشتہ ایکساں نہیں ہوا کرتی۔ یعنی ہو سکتا ہے کہ ایک گھوڑا تو خوب کھانے والا ہو اور دوسرا کم خوراک کھاتا ہو۔ حالانکہ دونوں ہی تندرست و توانا بھی ہو سکتے ہیں۔ زرد گھوڑے اکثر کام کرنے کے بعد غھوڑی دیر تک خوراک نہیں کھایا کرتے۔ لیکن غھوڑا عرصہ گزر جانے کے بعد کھالیا کرتے ہیں +

ہر قسم کی سخت بیماری میں اشتہاء بھی کم و بیش خراب ہو جاتی ہے۔ مگر عموماً گھاس یا خشک گھاس کھانے سے ہی انکاری ہو کر رہتے ہیں۔ اور اشتہاء کا بالکل زائل ہو جانا عموماً بہت خراب علامت ہوتی ہے۔ بر خلاف اس کے باستثنا مرض سر کسی دیگر سخت بیماری میں خوب بھوکھ لگنا اچھی سعد علامت خیال کی جاتی ہے +

پانی کی خواہش کا انحصار اول تو اس بات پر ہوتا ہے کہ جو خوراک دی جاتی ہے۔ اُس میں کس قدر پانی شامل ہے۔ یعنی خشک خوراک کھانے والے گھوڑے سبز خوراک کھانے والوں کی نسبت زیادہ پانی پیویں گے۔ مگر غھوڑا پانی پینا ہر حال میں ضروری ہے جلد گردوں اور آنتوں کی راہ سے پانی کا نگل جانا بھی پانی پینے کی ضرورت کو بڑھا دے گا +

مرض کرکڑی میں پانی پینے کی خواہش گھٹ جاتی ہے۔ اسی طرح معدے اور آنتوں کے دیگر سخت امراض میں بھی بشرطیکہ اس سال نہ ہو تو پیاس کم ہوگی مگر پانی سے برابر انکار کئے جانا کوئی اچھی علامت نہیں ہے +

بہت سے امراض کے دوران میں پیاس کی شدت بڑھ جاتی ہے۔ مثلاً

(۱) سحار کی حالت میں تھوڑی تھوڑی دیر بعد جانور پانی پینا پسند کر لگا +

(۲) انفلو اینزا اور گھوڑوں میں پلورونومیا متعدی سے آفات پانے کی حالت

میں جبکہ حرارت کم ہونے لگتی ہے +

(۳) ہائڈرو تھوریکس اور سیرینٹونائٹس کے مرض میں - اور

(۴) - مرض ضیا ہیٹس یعنی سلسل بول میں بھی بہت شدت کی پیاس ہوتی

ہے۔ جبکہ ایک ہی وقت میں مٹکا بھر پانی پی جاتا ہے۔ پر ڈرڈ یا ڈپر یوڈ اپسی ٹائٹ لینے

تبدیل شدہ اشتہا کی اصطلاح سے فلاف معمول خوراک کی خواہش مراد ہے جو تندرست

جانور کو ہوا کرتی ہے۔ اور یہ عموماً ایک ضروری علامت ہوتی ہے +

مثلاً کھاری اشیاء کھانے کی خواہش بیماری کی علامت ہے۔ اور کبھی کبھی گھوڑوں

کو میناب ولید سے آلودہ بچالی کھاتے ہوئے دیکھو گے یا دیواروں کی سفیدی چاٹتے

ہوئے بھی +

خوراک کھانیکہ طریق - تندرست گھوڑے اپنے ہونٹوں سے خوراک کو

اٹھا کر منہ میں لے جاتے ہیں۔ پھر بائیں اور زبانی اور زخاروں کے اُسے چبانے کے لئے

ڈاڑھوں کے درمیان لاتے ہیں +

جب ہونٹھ اور زخارے سوزش دار ہوتے ہیں یا زخاروں کا فالج ہو جاتا ہے

تب گھوڑے اپنی خوراک کو دانتوں سے اٹھا کر لے جاتے ہیں جبکہ اُس کا منہ میں لیما نا بہت

مشکل ہوتا ہے۔ مرض کثرت یا چاندنی (ٹینس) میں بھی کھانا مشکل ہوتا ہے اور چبانے

وچوسنے کی حرکات میں مشکل بلکہ بعض سخت حالات میں تو یہ ناممکن ہوتا ہے کیونکہ مسیٹر

عضلات کے سکڑاؤ سے منہ بند ہو جاتا ہے +

علاوہ بریں پانی پینے کا طریق بھی ہمیشہ ملاحظہ کرنا چاہئے۔ جب چہرہ کے اعصاب کا

فالج ہو جاتا ہے تو سارا دہن پانی میں ڈبو دیتے ہیں۔ تاکہ فیرنگس کے نزدیک ہونی کی وجہ

سے پانی باسانی نکل جاسکے +

خوراک کا چبانا۔ تندرست گھوڑے فی منٹ ۴۰ سے ۱۰۰ تک چبانے کی حرکات کیا کرتے ہیں۔ دماغی امراض اور سخت بخاریں یہ حرکات کم ہو جاتی ہیں۔ چہرہ کے اعصاب کا فالج ہو جانے سے بھی چبانا مشکل ہو جاتا ہے۔ جبکہ زیرین حصہ دہن میں خوراک کی ڈلی بندھی جاتی ہے۔ اور ٹیٹینس یا مرض چاندنی میں بھی مشکل ہوتا ہے۔

دانتوں کے نقص اور ان کے امراض میں بھی چبانا مشکل ہوتا ہے جبکہ جانور ایک جانب کو احتیاط سے چبائے گا۔ مگر اس فعل کو ٹھیک اور باقاعدہ انجام نہ دے سکیگا اور ایسی حالت میں خوراک کو توڑ تو سکیگا مگر پیس نہیں سکتا۔ سوزش دار حالتوں میں چبانے سے درد ہوا کرتا ہے۔ آنتوں کی مریض حالت میں خوراک کی گولیاں بندہ بندھ کر کھڑی میں گرتی رہیں گی۔ بعض گھوڑے اپنے سر کو دفعتاً اٹھا کر ایک طرف کو سنبھالینگے اور منہ کھول کر احتیاط سے چبائیں گے۔ جبکہ زیرین جڑے کی پہلوی حرکات سست ہونگی۔

خوراک کا نگلنا۔ بحالت سورقہ روٹ یعنی خراش گلو سے نگلنے میں درد ہوا کرتا ہے۔ جس سے مریض اپنے سر و گردن کو پھیلا دیتا ہے۔ اور اکثر اپنے سر کو ہلایا کرتا ہے۔ جب فیرنگس کی نالی بالکل بند ہو جاتی ہے تو خوراک کے ریزے لیرنگس اور ناک کے جو فوں میں چلے جاتے ہیں جس سے کھانسی اٹھکر پانی۔ ثجاب دہن اور خوراک نھنوں کی راہ سے باہر نکل جاتی ہے۔ اگر فیرنگس کے سوراخ بالکل بند ہو گئے ہیں تو مرض سخت اور اگر کم بند ہوئے ہوں گے تو ہلکا ہوگا۔ لہذا ان سوراخوں کا بند ہونا ہی مرض کے سخت و نرم ہونے سے تعلق رکھتا ہے۔ نرم حالات میں تو پانی پینے کے وقت صرف رقیق اخراج ہی نظر آویگا۔ مگر جوں جوں مرض سخت ہوتا جائیگا منجھ خوراک بھی نکل جائے گی۔ جب مرض خفیف اور ایک ہی جانب کو لاحق ہوگا تو ایک پہلو کھلایگا اس میں منجھ کی نسبت نرم خوراک کا نگلنا آسان ہوتا ہے۔ چاندنی یا ٹیٹینس کی مرض میں بھی نگلنا مشکل ہوتا ہے۔ نگلنے میں مشکل ہونے کی علامات کے ساتھ ثجاب دہن

کا گڑنا بھی دیکھا جائیگا۔ نیز کھانسی اٹھ کر خوراک کا نکل جانا اور منہ میں خوراک کے ٹپکانے سے اس کا سڑنا بھی عام ہو سکتا ہے +

گھوڑے کے منہ کا امتحان کرنے میں انور مفصلہ ذیل دیکھنے چاہئیں۔ پتھر پھر
یعنی حرارت بخار اور سوزش فیہر جٹس وغیرہ +

سلامیو ایفے لعاب دہن۔ بخار۔ کالک اور آنتوں کے سخت امراض
میں منہ خشک اور لعاب دہن کم ہو جاتا ہے۔ اور جب جانور نگل نہیں سکتا تو لعاب دہن
بہت زیادہ ہو جاتا ہے۔ یا سوزش دہن میں نارمل سے زیادہ سلسلہ پیدا ہوتا ہے۔ چہانے
کی حرکات سے یا توصاف تیر کی شکل کا یا جھاگ دار سلامیو اخارج ہوا کرتا ہے +

لوئے دہن۔ جب متعفن خوراک کے بڑے موجود ہوتے ہیں تو کچھ میٹھی سی
بو آ یا کرتی ہے۔ اور استخوان یا دانتوں کے امراض میں سڑنا آ یا کرتی ہے +

خراش کرنے والی اور کاشک ادویات سے جھٹی دہن سُرخ اور متورم ہو جاتی ہے اور
میوکس جھٹی کیس کیس سے اتر جاتی ہے۔ تیز دانتوں سے رُخساروں کے اندر زخم پڑ جاتے
ہیں۔ کبھی میر دنی اجسام بھی دانتوں میں چپک جاتے ہیں۔

دانتوں کی حالت۔ گھوڑے کے دانتوں کا امتحان بھی اس لئے ضروری ہے
کہ ان کی بیماریاں اور خراب بناوٹ بھی ایک عام واقعہ ہے مثلاً طوطے دہن ہونا وغیرہ۔ جب
یہ معلوم ہو کہ گھوڑے خوراک کو تھوڑا چبانے کے بعد نکال دیتے ہیں یا جب چبانے کی
حرکات غیر معمولی ہوں اور جب بعد میں موٹے خوراک کے اجزاء مقدار کثیر پائے جائیں تو
سپیکیولم کے ذریعہ ڈاڑھوں کا احتیاط سے امتحان کرنا چاہئے۔ ڈاڑھوں کی بالائی اور پہلی
سطحیں تو انگلی سے معلوم کی جاسکیں گی اور اگر کوئی بات خلاف معمول ہوگی تو دیکھنے کی نسبت معلوم
کرنا بہتر طریق ہے۔ اس کی بابت ہمیں یہ معلوم کرنا ہوتا ہے کہ تیز دانت ہیں یا نہیں اور آگے کو
نکلے ہوئے دانت بھی تیز شکستہ و ٹوٹے ہوئے دانت معلوم کرنے چاہئیں۔

ایس فیکس یعنی مری۔ اس کا بیرونی امتحان کیا جاتا ہے فیہر جٹس میں تو گلے پر بہت
پھیلے ہوئے ورم دیکھے جائیں گے اور چند خاص امراض مثلاً انیتھرکس و ہیراجک سپیسی

نیں گلے پرائیڈیمٹس ورم ہو گئے۔ سٹرانگلس یعنی گلے پر ایب سس بننے میں بھی کچھ کمتر درجہ کے ایسے ہی ورم ہو سکتے ہیں۔ سور تھروٹ میں گلے کو دبائے سے کھانسی اٹھ جاتی ہے۔ یہ بھی دیکھنا چاہئے کہ ایسٹونگلس یعنی جڑی میں کوئی بیرونی چیز تو حائل نہیں ہے۔

ذوقی شیشین یعنی قے کرنا۔ گھوڑوں کا اکثر تو قے نہیں ہوا کرتی مگر کبھی ہو بھی جاتی ہے جو عموماً معدہ کے پھٹ جانے سے ہوا کرتی ہے اور مملک علامت خیال کی جاتی ہے۔ اس طرح قے شدہ مادہ نتھنوں میں سے خارج ہوا کرتا ہے۔

شکم۔ گھوڑے کے پیٹ کا امتحان ہاتھوں سے چھونے اور آنکھ سے دیکھنے کے ذریعہ کرنا چاہئے۔

شکم کا بڑھ جانا۔ حل کی حالت میں گھوڑی کا شکم بڑھ جاتا ہے نیز سکیم اور قولن میں بہت سی خوراک کے اکٹھا ہو جانے سے بھی بڑھ جاتا ہے اور خوراک کے خمیر سے پیدا شدہ ہواؤں کے اکٹھا ہو جانے سے بھی جبکہ اچھا رہا اوپر کی طرف ہوتا ہے اور کوکھ کا خلوا پھر جاتا ہے۔

شکم کا قدم میں کم ہو جانا۔ مختلف اسباب سے جانور کا لاغر ہو جانا اس کا باعث ہوگا جیسا اوپر مذکور ہوا شکم کا امتحان ہاتھوں سے ٹٹول کر کرنا چاہئے اور سوزش کے باعث تو پیٹ پر دبائے سے درد ہوتا ہے مگر کالک میں دبائے سے آرام ملتا ہے۔

مقعد میں سے آنتوں کو بھی معلوم کر سکیں گے۔ بازو پر تھوڑا سی کاتیل چڑھ کر مقعد میں پورا داخل کریں اور وال پر صرف تھوڑا سا دباویں تاکہ وہ پھٹنے نہ پاوے۔ اگر خوراک کی ٹولیاں جمع ہونے کے باعث یا مقعد کے سکڑاؤ سے یا ہواؤں کی موجودگی سے ہاتھ کے دخول میں ٹکاوٹ واقع ہو تو اس کے ساتھ ہی پانی بھی اندر پہونچا دیں تاکہ پھول جاوے۔ امتحان کرنے سے پیشتر گلے بازو کا پورا داخل کر دینا ہمیشہ اچھی تجویز ہے۔ اس طریق سے مقعد کا ایک لمبا ٹکڑا ہاتھ کے اوپر پھسل آئیگا اور مینٹری کی کھینچ تان میں اس کو نقصان پہونچنے کا بھی کم خطرہ ہوگا۔ مقعد میں سے امتحان کرنے کی فزیت کرنا کالک میں یا ساٹھوں کے امراض مگر کری میں واقع ہو سکتی ہے۔ ہاتھ سے ٹٹولنے کے ذریعہ مفصل ذیل امورات

کا پتہ لگ سکتا ہے :-

(۱) اول یہ کہ آنتیں پچھیں یا نہیں اور کس طرح واقع ہیں۔ آنتوں کے علیحدہ علیحدہ حصوں کی ٹھیک تشخیص صرف اُمت ہو سکتی ہے جبکہ وہ خوراک سے پچھ رہوں۔

مقدمہ میں ہاتھ ڈالنے سے ہم یہ معلوم کر سکیں گے کہ ان میں خوراک جمع ہے یا نہیں اور آنتوں کے مُفصلہ ذیل مقامات میں کچھ روک ہے یا نہیں۔

(۲) فلوٹنگ تولن میں رُکاوٹ ہونا۔ ایسا حادثہ مگر حصہ آنت میں کثیر اُلُو قوع ہے اور اگر ہونا آسانی سے تشخیص کیا جاسکتا ہے (مقویٰ کالج) اگر فلوٹنگ تولن میں قبض ہوگا تو اس کی سطح کی تازہ حالت اور آنت کے پچھار ہونے سے تشخیص کیا جاسکتا ہے اس کا قہ بھی تولن باس۔ یکم آنت سے کم ہوتا ہے۔

(ب) بائیں تولن میں رُک۔ جب یہ آنت ٹھونس خوراک سے اچھی طرح پچھ رہی ہو تو یہ تو پیلوک نکاشہ یعنی پیڑ کا خم پیلوک کیوٹی یعنی پیڑ کے جوف میں نکل آئیگا جو اکثر دائیں طرف نکل آتا ہے اور اس کے بڑے حجم اور موٹریا جھکاؤ اور بائیں تولن کے دونوں بالائی غلافوں کو لٹانے والی چھٹی میسنٹری سے ہم اس فلکس کو پہچان سکتے ہیں۔

(ج) یکم آنت میں رُک۔ یکم آنت کی پیندی دائیں آغوش کے بالائی حصہ میں واقع ہوتی ہے اور سپائٹل کالمن یعنی ریڑھ سے بذریعہ میسنٹرک فولڈ اور پین کریا یا بلیک کے ملحق رہتی ہے۔ جب خوراک سے پچھل جاتی ہے تو اس کا بڑا موٹریا جھکاؤ ہو ہمارا اور صاف ہوتا ہے قریباً سارا ہی پیلوک کے دائیں کنارے کی جانب نکل آتا ہے۔ اس کا چھوٹا جھکاؤ بھی تشخیص کیا جاسکتا ہے بلکہ یکم کی شناخت میں مدد دیتا ہے۔ اور طولانی بند بھی معلوم کئے جاسکتے ہیں۔

(د) ایلیم کی رُک۔ یہ رُک عموماً ایلیو سیکل والو کے متصل واقع ہوتی ہے۔ اور مسدود آنت آغوش کی دائیں جانب سے بائیں سمت کو گزر جاتی ہے۔ یہ گٹھ کی شکل کی ہونے سے پہچانی جاسکے گی جو ہاتھ کے کو پھرائی جاسکتی ہے۔

مُفصلہ ذیل حالتیں بھی معلوم کیا سکیں گی۔ آنت کا انگیوئل کنال میں آجانا ہے

سٹرنگیولیڈ ہر نیا کہتے ہیں اور جو سہ اندوں میں بہت اکثر الوقوع مرض ہے۔ اس حالت میں آنت مذکور کو پیوپک استخوان کے قریب ۳ یا ۴ انچ آگے اور بڈین یعنی درمیانی لکیر سے ۴ یا ۵ انچ دائیں یا بائیں جانب کو جہاں وہ مضبوطی سے لگی ہوئی ہو کی معلوم کر سکیں گے چنانچہ اس مقام کو کھینچنے سے مرنیض درد کی علامات ظاہر کرے گا۔ اس کے ساتھ ہی سکروٹم کے برونی امتحان سے بھی تشخیص میں امداد ملے گی۔ پتھری یا لید کی گولیاں بھی اکثر معلوم کجا سکیں گی۔ اگر بوقت دگ قبض اور سرخراہ کو لک میں آنتوں کا آسکٹے شن کیا جاوے تو ہم معلوم کرینگے وہاں آوازیں بہت گم ہو گئی ہوں یا آنت اسہال میں جبکہ آنتوں کے مشمولات تھوڑے ہوتے ہیں اور سخت سوزش و اہراہض مثلاً انٹرائٹس اور سپیریٹوٹائٹس میں بھی یہ آوازیں کم ہو رہی ہیں۔

آنتوں کے اخراج اور لید کا حارج ہونا۔ لید کی مقدار اور خاصیت کا انحصار بہت کچھ مقدار خوراک اور اس کی قسم پر ہی ہوتا ہے مثلاً بہت سخت اور خشک خوراک دینے سے فضلہ کے اخراج میں مشکل ہوتی ہے جن دنوں میں وزنی خوراک دی جاوے اس کے دوران میں یا اس کے بعد متواتر آرام دینے سے بھی آنتوں کے مشمولات جمع ہو جاتے ہیں بکا قبض ہو جاتا ہے۔ مقعد کے ڈھیلا ہو جانے یا اس کے قاب میں فضلہ بے اختیار خارج ہو جاتا ہے جو سخت اسہال میں عام طور پر دیکھا جاسکے گا۔ اور ایسی حالت میں پتھریڈائٹسوں پر سے بھاگتا ہے۔

جب جو شکم ڈائفرام یا دیوار بائیں شکم میں سوزش و اہراہض و حالتیں عارض ہو جاتی ہیں تو لید کے خروچ میں بھی درد ہوا کرتا ہے اور یہ جلد حالات عضلات شکم کے نارمل سکڑاؤ میں بخل ہوا کرتے ہیں بحالت صحت گھوڑے کی لید ۴۸ گزنتھ میں ۸ سے ۱۰ مرتبہ تک خارج ہوا کرتی ہے جو کام کے وقت ہی اکثر اکیھی جائیگی۔ اور جب لید کم خارج ہوتی ہے تو ہم اسے قبض کہتے ہیں جو بہت کر کے پیرٹال سس کے گھٹ جانے کا نتیجہ ہوتا ہے یا ترقیق مادوں کے بہت زیادہ انجذاب سے بھی عارض ہو سکتا ہے۔ جب پتھری یا ڈھیلی لید اخراج بار بار اور زیادہ مقدار میں ہوتا ہے تو ہم اسے اسہال کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ آنتوں کی

میوکس جھلی کی جھل خراش دار حالتوں میں ڈاڑیا ہو سکتا ہے۔ جن گھوڑوں کو عمدہ نفیس غذا ملتی ہے اُن کی لید ایک مرتبہ ۲ سے ۴ پونڈ خارج ہوا کرتی ہے یا روزانہ مینٹل سے تین پونڈ تک ہو سکتی ہے۔

گھوڑے کی لید بحالت نارمل صحت ایک ہی قسم کی گولیاں ہوتی ہیں جو زمین سے ٹکرا کر عموماً ٹوٹ جایا کرتی ہیں۔ گھوڑے کی لید کے بیان میں ہم اُسے سخت بستہ اور ڈھیلی گولیاں یا بہت تر گولیاں یا ناشاستہ کی مانند گاڑھی۔ رقیق پانی کی مانند اصطلاحی ناموں سے موسوم کر سکتے ہیں۔ جہاں پہ نما امراض قبض اور آنتوں کی کٹار کے پہلے درجہ میں تو بہت آہستہ لید خارج ہوگی۔ غیر معمولی طور پر نرم یا کم بستہ لید ہر قسم کے ڈاڑیا یعنی اسہال پیش اور آنتوں کے کٹار میں دیکھی جائے گی۔

لید کی رنگت صفرا کا ورقل اور دیگر عروق کی آمیزش کی موافق ہوتی ہے۔ سبز گھاس کھلانے سے لید کارنگ سبزی مائل اور جیو بھوسہ وغیرہ کھلانے سے وہ زردی مائل براؤن ہوتی ہے۔

جبئی زیادہ دیر تک خوراک آنت میں رہتی ہے اتنا ہی لید کارنگ گہرا ہوتا ہے چنانچہ متواتر قبض کے بعد لید کارنگ سیاہی مائل براؤن ہو جاتا ہے۔

جس لید میں صفر کی کم آمیزش ہوگی اُس کارنگ سیاہی مائل سفید یا ہلکا سفید مٹی کی موافق ہوگا اور خون کی آمیزش سے سرخ بھورا سا چاکولیٹ کارنگ یا بعض وقت بالکل سیاہ ہوگا۔ بعض اوقات سے بھی لید میں رنگت آجاتی ہے مثلاً لوہے کے مرکبات سے سیاہ اور کیلوئل سے سبز رنگت ہو جاتی ہے۔ لید پر میوکس کی پتلی تہ جی رہتی ہے جس سے وہ چمکدار ہو جاتی ہے۔ یہ غلاف لید کے کم یا زیادہ عرصہ تک آنت میں رُکے رہنے کی موافق تپلا یا موٹا ہوتا ہے یعنی اگر کم عرصہ رُکا رہا تو تپلا اگر زیادہ عرصہ رُکا رہا تو موٹا غلاف ہوگا۔ آنتوں کے امراض میں جبکہ رساؤ زیادہ ہوتا ہے تب بھی میوکس آمیز فضلہ خارج ہوتا ہے۔

لید کا بُو دار ہوتا۔ گھوڑے کی لید آلات انضمام کی بے ترتیبی میں نریش بودار اور چکر کے امراض میں متعقن ہوتی ہے۔

گھوڑوں کی نید میں موٹے ناہضم شدہ خوراک کے ذرات بھی دیکھے جاسکتے ہیں اور ناہضم شدہ دانہ اُسوقت موجود ہوگا جبکہ یا تو اُسے اچھی طرح چبایا نہیں جائیگا یا بے صبری سے جلد جلد کھالیا جاتا ہے۔ علاوہ بریں کبھی کبھی سوزش دار پیداوار مثلاً خون میو کس اور سپ آمیز فضلہ بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

کبھی کبھی پیریاٹیس بھی لید میں ملتے ہیں جن میں سے بہت عام قسم کے بائس ہوتے ہیں یا آسکیرس۔ میگا لوفالائیسپ ورم اور آگزیورس قسم کے پیریاٹیس ہونگے اب میں اعضاء ہضمیت کی بابت بیان کرے میں اول مُنہ سے شروع کرتا ہوں جس میں اول مضمون لبوں اور دانتوں کا ہوگا ان میں سب سے عام بات جس کا کہ تم کو علاج کرنا پڑے گا مولر دانتوں کی بے ترتیبی ہے۔ جن کو ریتینے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ جبکہ کوئی گھوڑا میرے پاس علاج کے واسطے لایا جاتا ہے۔ اور وہ اچھی طرح خوراک نہیں کھا سکتا۔ تو میں ہمیشہ اُس کے دانتوں کا امتحان کیا کرتا ہوں۔ چونکہ تم جانتے ہو کہ اوپر کا جڑا بہ نسبت نیچے کے زیادہ چڑا ہوتا ہے اور گھوڑا کھانے کے وقت دائے کو اوپر اور نیچے کے مولر دانتوں سے پس کر اس طرح چبایا کرتا ہے جیسا کہ پھر کی چکی پیتی ہے۔ بوڑھے گھوڑوں میں دانت گھس کر ڈھلوان بجاتے ہیں یعنی اوپر کے دانت باہر کی طرف سے لیے اور اندر کی طرف چھوٹے اور علیٰ ہذا القیاس نیچے کے دانت اندر کی طرف سے اونچے اور باہر کی طرف سے گھس جاتے ہیں۔ یہ بوڑھے گھوڑوں میں عام وقوعہ ہے اور جبکہ ایسا امر کسی مقدار تک واقع ہو اور گھوڑا اپنے جڑے کو نہ پھرا سکے اور دانہ نہ کھا سکے تو اُسوقت آلہ ٹوٹھرا سپ یعنی ریت کے ذریعہ دانتوں کو ریتینے کی ضرورت ہو کر آتی ہے تاکہ دانت ایک سطح میں ہو جاویں یہ بہت سادہ اپریشن ہے جس کی بابت جراحی کی کتاب میں صفحہ ۴۴ سے آگے بہت کچھ تحریر کیا گیا ہے مگر مختصراً یہاں بھی بتلایا جاتا ہے کہ یہ عمل اس طور پر کرتا چاہئے کہ گھوڑے کے مُنہ سے قری نکال کر بائنگ آئرن کے ذریعہ جو کہ ایک مددگار کے ہاتھ میں ہو۔ دہن اسپ کو کھولنا اور زبان کو مُنہ سے باہر نکال یعنی چاہئے لیکن دنگار کا دوسرا ہاتھ گھوڑے کی ناک پر رہے اور دوسرا مددگار گھوڑے کا سر پکڑے رکھے

اور گھوڑے کی کچھاڑی کسی صطل یا کسی گوشہ میں اڑا دینی چاہئے۔ دانت کے ریتنے کیواسطے ایک پانی کی باطنی پاس رکھ لیں تاکہ اُس سے دانتوں کے ریتنے کے وقت جو بڑا دہ چپک گیا ہو تو وقتاً فوقتاً اُس میں ڈال کر صاف کر لیا کریں اور یاد رکھو کہ ٹوٹھرا سپ نیچے کے جبرے میں دانتوں کے اندر کی طرف اور اوپر کے جبرے میں دانتوں کے باہر کی طرف استعمال کیا جاتا ہے۔ ریتنے کے بعد ایک یا دو دن تک رخصت رہ کر دیکھا کرتے ہیں لہذا گھوڑے کو مالک خوراک دیتے رہیں اور اس بات کا خیال رکھنا بہت ضروری ہے کیونکہ میرے پاس اکثر گھوڑے لائے گئے ہیں جن کے دانت ریتے گئے اور پھر اُن کے مالک یہ کہتے رہے کہ یہ گھوڑے ایسی اچھی طرح خوراک نہیں کھا سکتے جیسے کہ ریتنے سے پیشتر کھا سکتے تھے جس کا صرف یہی باعث تھا کہ اُن کا منہ در در کرتا تھا اور سخت خوراک نہیں کھا سکتے تھے۔

پیرٹ ماؤتھڈ یعنی طوطے ذہن گھوڑے۔ ان میں اوپر کے انسائزر دانت نیچے کے دانتوں پر پڑنے لگتے ہیں اس طور پر کہ جیسے طوطے کے اوپر کی چونچ نیچے کی چونچ پر پڑتی ہے۔ یہ خراب بناوٹ گھوڑوں کو چرنے کے وقت گھاس ٹھیک طور پر کھانے سے باز رکھتی ہے اور تمہیں گھوڑوں کی خرید میں اس بات کو مد نظر رکھنا چاہئے۔ دانتوں کو دوبارہ کی ریتی سے بھی ریت سکتے ہیں۔

انڈر ہنگ گھوڑے۔ یہ بالکل اس کے برخلاف ہوتے ہیں جبکہ نیچے کے انسائزر دانت اوپر کے دانتوں سے آگے کو نکلتے رہتے ہیں۔ جیسے کہ انگریزی بل ڈاگ کا نیچے کا جبڑا ہوتا ہے۔ ان دانتوں کو بھی اُسی طور پر ریت سکتے ہیں۔

لمپس۔ ایک بیماری ہے جن کی بابت تم کو بتلایا جا چکا ہے کہ سخت تالو کے اُس حصہ کی سوزش ہے جس کو مارٹیلٹ کہتے ہیں اور جو کہ اوپر لے انسائزر دانتوں کے ٹھیک نیچے ہوتا ہے اور گھوڑے والوں کی اصطلاح میں یہ ایک خاص بیماری سمجھی گئی ہے لیکن میری رائے میں یہ معدہ کی خراش کے باعث ہوتی ہے۔ اس میں تمام آنتیں کنجسٹ ہو جاتی ہیں۔ چونکہ صرف یہی حصہ نظر آ سکتا ہے لہذا اس کو جادو مرض خیال کر لیا ہے یہ ہر عمر

کے گھوڑوں میں پایا جاتا ہے جو جانوں میں تو مستقل دانتوں کے ٹکٹنے کی خراش کے باعث اور بوڑھے گھوڑوں میں بد ہضمی یا معدہ کی کچھ ابتری کی وجہ سے بھی ہوا کرتا ہے۔

علاج۔ علاج یہ ہے کہ گھوڑے کو چوکری غذا دیتے ہوئے ایک ایئر نیٹ بولس یعنی ملین گولی دیوں جو عموماً کافی ہوتی ہے۔ مگر بہت سے آدمیوں کا یہ خیال بھی ہے کہ متورم جگر پر شکاف دینا ضروری ہوگا۔ گو میں یہ تو نہیں خیال کرتا کہ اس سے کچھ نقصان یا فائدہ نہ ہوتا ہوگا اور اگر مالک کہتا ہے تو میں شکاف دینے میں کچھ اعتراض بھی نہیں رکھتا کیونکہ میں جانتا ہوں کہ اگر میں نہیں دوں گا تو اور کوئی شکاف کر دیوے گا اور اگر میں دو یا تین چھوٹے شکاف دیکر کچھ خون کے قطرے نکال دوں گا تو مالک خوش ہو جائے گا اور اگر وہ خود ایسا کرے گا تو غالباً ہر شکاف دیدیگا۔ جس سے نقصان ہو جائے گا۔ بلکہ شاید پیلے ٹائیس آرٹری جس کی بابت زخموں کے بیان میں کتاب جراحی میں بیان کیا گیا ہے کٹ جائیگی۔ یاد رہے کہ لپس کو گرم لوہے سے نہ جلاویں جو کہ عام دستور ہے یا شکاف کے بعد اس پر نمک بھی نہیں ملنا چاہئے یہ دونوں باتیں گھوڑے والوں کی اصطلاح میں بہت عام ہیں اور اکثر کی بھی جاتی ہیں۔ لیکن مجھ کو کسی عدالت میں یہ رائے دینے میں کہ یہ جانوروں پر بے رحمی ہے ذرا بھی پس و پیش نہ ہوگا۔ تمام جوان جانوروں کے دودھ کے دانت جبکہ مستقل دانتوں میں تبدیل ہوا کرتے ہیں کبھی کبھی امتحان کر کے دیکھنے چاہئیں کہ وہ ٹھیک حالت میں ہیں یا نہیں کیونکہ بعض اوقات دودھ کے دانتوں کی نوکیں منہ میں بہت عرصہ تک رہتی ہیں اور مستقل دانت ان کے نیچے بڑھتے رہتے ہیں اور ان میں خوراک رہ جاتی ہے جس کے جمع ہو جانے سے خراب بو پیدا ہو کر دانت سڑ جاتے ہیں۔ ایسے دانت بذریعہ ایک مضبوط فارسیس کے نکال دینے چاہئیں۔ معمولی فارسیس بھی جس سے انسانوں کے مولر دانت نکالے جاتے ہیں اس کام کے لئے کافی ہوگا۔ بعض وقت انسانوں کے دانتوں اور خاص ڈاڑھوں کے گرد بہت سی مقدار ٹارٹر کی جمع ہو جاتی ہے اور اس سے منہ بد شکل نظر آنے لگتا ہے گو میں نہیں جانتا کہ اس سے گھوڑوں میں کیا نقصان ہو سکتا ہے۔ اور یہ ٹارٹر اس طرح پر علیحدہ ہو سکتی ہے کہ دانتوں کے نیچے کوئی کھنڈا اوزار

جہڑے سے ملا کر رکھیں اور دانتوں پر سے ان کو اتار ڈالیں۔ میری رائے میں چھوٹی چابی کا تیز جھٹک بھی دیگر اشیاء کے موافق کام دیکھتا ہے۔

انفلیمیشن آف پس یعنی لبونکی سوزش

لبوں پر چوٹ لگنے زخم ہو جانے اور قزنی یا پوز مال سے کچلے جانے پر یا دیگر عملی و کیمیائی خراش دار ادویات سے نیز مکھٹیوں یا دیگر قسم کے نیش دار کیڑوں کے کاٹنے اور ڈنگ مارنے سے اور مرض ہارس پوکس و آبلہ دار سٹوماٹائیٹس وغیرہ کے باعث سوزش ہو جاتی ہے۔

علامات۔ لب متورم سخت گرم اور پُر درد ہو جاتے ہیں بلکہ ممکن ہے کہ جہریٹ یا زخم کی موجودگی میں باؤس کے بدول ایسا واقع ہو دس حالت میں جانور خوراک نہیں کھا سکتا اور منہ سے لُواب دہن گرتا رہتا ہے۔ یہاں تک کہ ممکن ہے کہ جلد شق ہو جاوے آبلہ پڑ جاوے اور گھاؤ و کھلائی دینے لگیں۔

علاج۔ جہاں تک ممکن ہو سوزش کے سبب کو دور کر کے سرکہ اور شہد یا سوہاگہ اور شہد یا بچھری اور شہد یا گلیسرین ملا کر لگا دیں نیز کوئی ایکسٹریکٹ یا تین شے دیدیں۔

کنارل سٹوماٹائٹس یا لیمبی سوزش دہن

اسباب۔ عام طور پر عملی یا کیمیائی یا کسی اور طرح کی خراش دار شے اس کا باعث ہوتی ہے یہ عارضہ اکثر اُس وقت لاحق ہوتا ہے جبکہ معالجہ مریض میں خراش دار اشیاء زیادہ استعمال کی جاویں کیونکہ گھوڑے کا تالو بہت لمبا ہونے کے باعث کسی رقیق دوائی کے دئے جانے پر وہ جب تک چاہے اُسے منہ میں رکھ کر لٹکنے میں مُجْت کر سکتا ہے چنانچہ میں نے کئی مریض ایسے دیکھے ہیں جن کو صرف خراش دار ادویات کے منہ میں رکھنے سے

سٹوماٹائٹس ہو گیا تھا مثلاً تیز ایسڈ (ٹریشس ادویات) اور ایل کلیر (کھاری ادویات) جبکہ تھوڑے سے پانی میں نا واجب طور پر گھولی جاتی ہیں یا ایسے عریقات میں گھولی جاتی ہیں جن میں وہ تحلیل نہ ہو سکیں یا جبکہ گولی کی شکل میں دیتے ہوئے جانور انہیں دانتوں میں چبا ڈالتا ہے تو یہ غارضہ لاحق ہو جاتا ہے اور عام طور پر ایسی ادویات کار بالک ایسڈ ٹرین ٹائین۔ ایمونیا اور اپیکا کیو نا میں نیز کسی بھٹو کھے گھوڑے کو بہت گرم مہیلے کھالینے سے بھی سٹوماٹائٹس ہو جاسکتا ہے۔ خمیر دار یا سٹری ہوئی غذائیں زکرا ہوا چارہ جس میں ادلی لگ جاتی ہے مثلاً بسبی ہوئی گنیم آرگٹ اور گھاس بھی اس کا باعث ہو سکتے ہیں سُرخ و سفید تلی پتیا گھاس و لوسرن بھی بعض وقت اس کا باعث ہوتی ہے نیز چند خاص امراض مثلاً گلینڈرز۔ ماس پوکس۔ آبلہ خیز سٹوماٹائٹس اور اسٹرانگلکس میں بھی کبھی کبھی سوزش و بین وقوع میں آتی ہے بہت عرصہ تک پارہ کے مرکبات کا استعمال نیز بالوں والی بھنیر کی کنٹھرائے ڈس یا تیلنی مکھی اگر خوراک کے ساتھ کھالی جائے اس کا باعث ہو سکتی ہے۔

علامات۔ سادہ مرض میں تو اول اول صرف منہ گرم اور خشک ہو گا اور جھلی کے پتلے جیسے مثلاً زریز بان سُرخ ہوگی اس کے بعد میوکس جھلی خاصکہ مسوڑوں لبوں اور تالو کو غلاف دینے والی جھلی متورم ہو جائیگی۔ نیز سلائیوری ڈکٹ یعنی نواب دہن کو پیدا کرنے والی تھیلی کا سوراخ اور بالائی انسائڈز دانتوں کے پیچھے کا تالو بھی متورم ہو جاتا ہے۔ سُرخ کی دھبے پھیلتے جاتے ہیں۔ اور چوٹی تھیلیم کہ خشک ہو گئی تھی موم میوکس کے چپکلیا و متعفن ہو جاتی ہے۔ منہ اب دُکھنے لگتا ہے۔ اور چارہ کا چبانامشکل ہو جاتا ہے حتیٰ کہ اشتہا جاتی رہتی ہے اور ایسی حالت کے بعد ٹائی پرسیکیریشن کا زمانہ آ جاتا ہے جس میں سلائیوری گلینڈ خوب اُبھر آتے ہیں اور بہت زیادہ نواب دہن لبوں سے گرتا رہتا ہے چنانچہ اگر میوکس جھلی کا احتیاط سے امتحان کیا جائے گا تو اب اُس پر گاؤم گھاؤ موم سُرخ دھبوں یا چھالوں کے پائے جائیں گے۔ تب میوکس جھلی کو چھیل ڈالو اور کھرچنے کے نشان رہنے دو۔ بہت ہی خراش دار ادویات مثلاً کار بالک ایسڈ یا ٹرین ٹائین جب مناسب طور پر لگی کر کے نہیں دیا جاتا تو ممکن ہے کہ میوکس جھلی بھیچھڑا بن کر اتر جاوے اور سُرخ السرزہ جاوے۔

اگر کا
مرکبا
جمار
سفید
ایسڈ
شر
ایسڈ

عمو

یا
ما
کا
کا
بجا

اگر کاشک ایکلاٹرو دکھاری تیز ادویات (مثلاً سوڈا۔ پوٹاش۔ امونیا اور ان کے کاربونیٹ مرکبات سے وقوع میں آدے تو میو کس جھلی دہن کی اپنی تھیلیم اتر جاوے گی۔ اور مجروح سطح جہاں سے کہ اپنی تھیلیم اتر گئی ہے گہرے سرخ رنگ کی اور جہاں ابھی باقی ہے وہاں سے سفید اور جھری دار ہو جائیگی۔ جبکہ کاشک ایسڈز (تیزاب ترش) مثلاً سلفیورک ایسڈ۔ ٹائٹرک ایسڈ اور مائیڈر وکلورک ایسڈ سے عائد ہو تو ان کا اثر نشوز میں سے پانی نکل کر ان میں جلن شروع ہو جانے کے ذریعہ ہوتا ہے چنانچہ تیز سلفیورک ایسڈ سے سیاہ نشان اور ٹائٹرک ایسڈ سے زردی مائل ریلو) اور میو ہائک ایسڈ سے سفید نشان عائد حال ہوتے ہیں۔

پیراکنوسیس یعنی فال مرض۔ اس مرض کا انجام تھوڑے عرصہ کے بعد عموماً شفاء ہو جاتی ہے۔

علاج۔ خراش دار اسباب کو رفع کرنے کے بعد منہ کو کلوریت آف پٹاش سلوشن یا ایک پائرنٹ پانی میں پندرہ بوند کاٹرس فلوئڈ لاکر یا کسی دیگر ہلکے انٹی سپٹک مثلاً بورکس ہائیڈروسلفائیٹ آف سوڈا یا کربولین سلوشن سے دھو کر نرم اور مرغن غذا دینی چاہئے۔

کلوریت آف پوٹاشس ایک حصہ اور پانی میں حصہ ملا کر ہاف سپچوری ٹڈ سلوشن استعمال کیا جاتا ہے اور بورکس سلوشن سولہ حصہ پانی میں ایک حصہ سوڈا گہ ملائے سے بنتا ہے۔

بعدہ پھٹکری اور کلیسر ایٹڈ آف ٹینک ایسڈ یا فیری کلورائیٹ کے ہلکے سلوشن کا استعمال بھی مفید ہو سکتا ہے۔ جبکہ دکھاری تیزابوں سے وقوع میں آدے تو منہ کو بہت ہلکے ترش تیزاب سے دھونا چاہئے۔ یا انہیں پینے کے پانی میں (مثلاً سرکہ یا بورک ایسڈ) ملا دیوں اور جبکہ اس ترکیب سے تیزاب کا اثر بہت خفیف ہو جاوے تو معمولی علاج کریں اسی طرح ترش تیزابوں سے پیدا شدہ اثر کو زایل کرنے کے لئے ایسی اشیاء استعمال کریں جو خراش نہ پیدا کریں اور محلول ہوں مثلاً گھریا مٹی اور پانی یا چونے کا پانی اور صابون و پانی مع روغنی عرقیات کے استعمال میں لاویں +

ڈنٹیشن فیور یعنی دانت نکلنے کی وقت بخار ہونا

اگرچہ گھوڑی کے دانت آسانی سے نکل آتے ہیں مگر بعض حالات میں جبکہ عارضی دانت گر کر اُن کی بجائے مُستقل دانت نکلنے لگتے ہیں اور جبکہ اوپر کے تین مولر دانت مسوڑھوں میں سے نکلنے کو ہوتے ہیں تو بعض اوقات بیماری کی ایسی علامات ظاہر ہوتی ہیں کہ علاج کی ضرورت پڑ سکتی ہے چنانچہ ذیل کے بیان سے اُن اسباب کے واقعہ ہونے کی وقت کا اندازہ معلوم ہو جائے گا۔ ایک اور دو سالوں کے درمیان چوتھے اور پانچویں مولر دانت نکلنے میں پھر دو اور تین سالوں کے درمیان بیچ کے عارضی انسائزر دانت اور پہلے اور دوسرے عارضی مولر دانت گر کر بجائے اُن کے مُستقل دانت نکل آتے ہیں پھر اسی طرح تین اور چار سالوں کے درمیان عارضی لیٹرل انسائزر دانت اور تیسرا مولر دانت بھی گر جاتا ہے۔ اور اُن کے بجائے بھی مُستقل دانت نکل آتے ہیں پھر چوتھے اور پانچویں سال کے درمیان عارضی کارنر انسائزر دانت بھی گر جاتے ہیں اور مُستقل دانت اُن کے بجائے نکل آتے ہیں اور چھٹے مولر دانت اور ڈاڑھیں بھی نکلنے شروع ہو جاتی ہیں جس کا مُفصل حال رسالہ ساؤنڈنس وایچ میں دیا گیا ہے۔

ان تبدیلیوں کے واقع ہونے کے وقت کبھی کبھی گھوڑا بیماری کی علامات ظاہر کیا کرتا ہے جبکہ وہ اصلی سے کم خوش حال اور اکثر اُدبلا ہو جاتا ہے کبھی کبھی خفیف سا بخار بھی ہوتا ہے اور مُنہ کی میوکس جھلی سوزش دار ہو جاتی ہے۔ خوراک کو قدرے چبانے کے بعد دگل دیتا ہے جس کو انگریزی میں کوئیڈنگ دی فوڈ کہتے ہیں +

جبکہ بچھڑکی یہ حالت ہو تو اُس سے کام نہیں لینا چاہئے اور اُن کے مُنہ اور دانتوں کا امتحان کر کے بعض حالات میں نکلنے والے دانت کے اوپر سے مسوڑھے کو کسی قدر پھیل دینا چاہئے۔ نئے دانت کے گرد کے مسوڑھے اکثر سوزش دار اور پُر درد ہو جاتے ہیں بلکہ یہ سوزش مُنہ کی دیگر میوکس جھلیوں پر بھی پھیل جاتی ہے جس کے سبب سے لُعب دہن

کی مقدار اور کھانسی زیادہ بڑھ جاتی ہے اور بلکہ شاید تالو کے سامنے کے حصہ پر بھی جو کہ انسائزروانتوں کی سطح سے نیچے نکلا رہتا ہے۔ سوزش ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت میں اسٹریٹجٹ اودیات کے غرارہ کر لئے چاہئیں اور شستر سے تھوڑا پاچھ دینا بھی مفید ہوتا ہے گھوڑے کو آرام دینا چاہئے اور ملکی غذا اور پانی میں قدرے نائٹر ملا کر دینا اکثر کافی ہوتا ہے۔

ایسا نے گس یعنی مری کی سوزش

اسباب۔ میوکس جھلی پر چوٹ لگنے یا صدمہ پہونچنے سے عموماً سوزش ہو جاتی ہے۔ اور نرم حالات میں تو وہ وہیں تک محدود رہتی ہے۔ اس کے اسباب بھی یہی ہو سکتے ہیں یعنی غذا اور اودیات مع ایسی ضربات کے جو اچانک حادث ہوں یا فیرنگس اور اس کی تھقہ سوزش کے پھیلاؤ سے عارض ہو جاتی ہے۔ خراش کرنے والی خوراک یہ ہو سکتی ہیں کہ گھوڑے کا بھوک کے وقت جلد جلد گرم مہیلہ نکل جانا اور ان کا کچھ عرصہ کے لئے انہیں سے پیدا شدہ خراش کے باعث اینٹھاؤ و وقوع میں آکر رک جانا۔ اور موٹی ریشہ دار غذا کو اچھی طرح چبانے بدوں نگلنے بند خوراک کی ہر طرح کی روک اور اکیڑیا خراش وار نباتات یا کیمیائی اشیاء بھی اس کا باعث ہو سکتی ہیں۔ آٹھ پڑ و بنگ یا کوئی اور شے پر و بنگ کے طور پر استعمال کرنے سے صدمہ پہونچنا بھی مری میں سوزش پیدا کر سکتا ہے گو یہ عام بیماری کے طور پر وقوع میں نہیں آتی نیز اس کا وقوع بھی حالات موجودہ سے عام طور پر معلوم ہو جاتا ہے۔

علامات۔ علامات اس کے سبب کے موافق مختلف ہوتی ہیں مثلاً جبکہ خراش دار اودیات سے پیدا ہوں تو منہ میں بھی نشانات ملتے ہیں۔ صدمہ پہونچنے سے دو یا تین روز بعد اس کی علامات ظہور پذیر ہوتی ہیں نگلنے میں مشکل ہونے کے باعث جب مریض کسی چیز کو نگلنے کے لئے جد و جہد کرتا ہے تو سخت تکلیف ہوتی ہے اور سر آگے کو نکلا ہوا اور رخساروں کے عضلات سکڑے ہوئے ہوتے ہیں نیز کوئی منہ بھرا ترقیق

غذا اگر فیرنگس میں سے گزر بھی جائے تو ایسا نئے گس میں سوزش کے مقام پر اسوجہ سے
 روک جائے گی کہ مائوف حصہ اپنے فعل کو انجام نہیں دے سکتا اور اس طرح پیرر کی ہوئی غذا
 فیرنجائیٹس اور چوکنگ کی طرح نتھنوں میں سے نکل جائے گی تب جانور زور سے سر کو
 ہلاوے گا اور جلد جلد سانس لے گا اور اسے سخت کھانسی کے حملہ ہوں گے اور چوکور و رید
 کے نشان کے ساتھ ساتھ عضلاتی شکلاؤ کی لر پیدا ہو جائیگی جس کے بعد ناک سے کچھ چھانی
 ہوئی غذا کا اخراج ہونے لگیگا۔ اس کے ساتھ مجلد و رید کا پڑ و رداور متورم ہونا بھی اغلب
 ہو سکتا ہے جو ایسا فوگس کے اوپر بائیں جانب کو ہوتی ہے نیز تنگی تنفس اور بخار کی موجودگی
 یا عدم موجودگی بھی ممکن ہے۔ خراش دار اور تیز زانی کیمیائی ادویات اگر بہت تیز و رید بجا دیں
 تو منہ فیرنگس اور معدے کو بھی مائوف کر دیں گی۔ کھاری تیزابوں سے بھی اگر کافی طور سے
 ہلکے کئے بدوں دیدیئے جا دیں اور ایونیا سے بھی ایسا فیکس میں سوزش ہو جائے گی چنانچہ
 ایسی حالت میں منہ میں بھی علامات پاٹی جائیگی اور کر کری کے درد بھی ہو سکتے ہیں۔

علاج۔ حال کے پیدا شدہ جوکنگ کے موقعہ پر جو خفیف سے اجتماع خون کے
 باعث خفیف امراض لاحق ہو جاتے ہیں ان میں صرف سادہ علاج کی ضرورت ہوا کرتی
 ہے۔ مثلاً نرم غذا امید وغیرہ جیسے اسی کامیلہ یا اسی کی چاء پانی جس میں ایک ڈرام
 کلوریٹ پوٹاس گھول دیا ہو بقدر کافی پلا دیں مگر احتیاط رکھیں کہ ایسا پانی ایک دن میں
 ۳ ڈرام سے زیادہ نہ دیا جاوے۔ اگر سوزش مری خراش دار اشیاء مثلاً مٹلات سے عارض
 ہوئی ہو تو نرم یا رقیق غذا اور سرکہ مرک ایسڈ کا ہلکا ساوشن دیویں۔ اگر ترش تیزاب دینے
 سے پیدا ہوئی ہو تو ہلکے مٹلات دینے کے بعد مرغن اشیاء مثلاً انڈے۔ دودھ۔ اسی کی
 چاء اور اچھی طرح سے جوش دیا ہوا نشاستہ وغیرہ میں قدرے لاٹم اور کوئی ہلکا نیٹی
 سینک سلوشن مثلاً بوراسک ایسڈ کا ساوشن ملا کر دیویں۔

اگر کوئی ایبسس یا ڈنبل نجاوے اور باہر کی طرف منہ بنا لیوے تو اسے کھوکر
 اینٹی سپٹک علاج کریں اور جوف زخم میں انٹی سپٹک روٹی بھر دیں پھر سوزش کے رفع
 ہو جانے پر آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم بطور انٹی سپٹک اور اندمال کنندہ کے دیتے رہیں۔

ایکویٹ کٹارل فیرنجائٹس سور تھروٹ یعنی گلے کی سوزش

فیرنجس کی میوکس جھلی پر شدید سوزش ہو جانے کو سور تھروٹ کہتے ہیں جو گھوڑوں میں اکثر اوتوق مرض ہے۔ جو ان گھوڑوں کو خصوصاً جبکہ اول مرتبہ صطبل میں لگائے جاتے ہیں اکثر اور بہت سخت قسم کا سور تھروٹ ہو جاتا ہے گو عموماً تو یہ بیماری خفیف ہی ہوتی ہے اور جلد ہی رفع ہو جاتی ہے مگر کبھی کبھی سخت حملہ بھی ہو جاتا ہے جبکہ ارد گرد کے غدود و ڈوف ہو جاتے ہیں۔ فیرنجائٹس یا گلے کی سوزش عموماً ایک مقامی صدمہ یا چوٹ سے شروع ہوتی ہے یا دیگر ایسے اسباب سے جن سے فیرنجیل میوکس جھلی کی والے لٹھی کم ہو جاتی ہے۔ گرم ہوا، جلتی ہوئی عجاتوں کا دھواں اور خراش دار ہواؤں کا سونگھنا، خراش دار غذا دپانی یا خراش دار ادویات جبکہ بہت ہی گرم گرم دیکھاویں اس کا باعث ہوتی ہیں نیز ترش و کھاری تیزاب اور جمال گوٹھ (کروٹن) اور لیونریم یعنی سنٹودو وھی وغیرہ آبدانگیز نباتات کے لٹکنے سے بھی سور تھروٹ ہو جاتا ہے۔ بلکہ تیز نوکدار گھاس کے میوکس جھلی میں جُھد جانے سے بھی ہو سکتا ہے۔ ٹوٹھرا سپ سے بھی میوکس جھلی تخریج ہو سکتی ہے۔ آخرش مثل دیگر کٹارل سوزشوں کے اس کا بھی بڑا بھاری سبب میوکس جھلی پر مرض کو پیدا کرنے والے جرمس کا مقامی اثر ہی ہے۔

جھلی کے کمزور ہونے کی حالت میں ٹھنڈا لگ جانے و ٹھنڈی ہوا اور بارش کے سبب خصوصاً جبکہ گرم ہونے کے وقت ان کے اثر ہوں میوکس جھلی پر فیرنجائٹس کے حملہ کا بہت زیادہ امکان ہوتا ہے کیونکہ میوکس جھلی میں سے طاقت مزاحمت جاتی رہتی ہے جس سے معمولی مائکرو کوکائی اور سٹریپٹوکوکائی قسم کے جرم جو تندرست بہن میں تو کچھ نقصان نہیں کر سکتے تھے اب جھلی کے کمزور ہو جانے پر خراش کرنے لگتے ہیں۔

اسی طرح جبکہ کسی اور باعث سے واسٹے لٹی کرور یا زائل ہو جاتی ہے تب بھی یہ ہی نتیجہ ہو سکتا ہے۔

علامات۔ اس مرض کی علامات کا انحصار زیادہ تر مرض کے اسباب پر ہوتا ہے۔ مثلاً اگر تڑش یا کھاری تیزاب کے نکلنے سے وقوع میں آوے تو منہ لالیو فیکس یعنی مری بھی ماؤف پائی جائے گی بلکہ عموماً تو سٹوماٹائٹس ہو جائے گا۔ اگر گرم ہوا اور جلتی ہوئی عمارتوں کے دھوئیں سے پیدا ہوا ہو تو اغلباً پروٹکٹائٹس بھی ہو جائے گا اگر بیش کے سبب سے ہو گا تو کٹار کی علامات سے پیچیدہ ہو گا۔ یہ فیئرکٹائٹس کی بہت ہی عام قسم ہے اور ایسے حالات میں اس کے ساتھ لیرکٹائٹس بھی پایا جاسکتا ہے۔ یہ مرض اکثر تو پیچیدگیوں کے بغیر نہیں دیکھا جاتا مگر ایسا ہو سکتا ہے۔ علامات کی سختی کا انحصار بھی زیادہ تر حملہ کے شدید ہونے پر ہی ہو گا۔ سورتھروٹ کی موجودگی میں سوزش کی معمولی علامات بھی پائی جاسکتی ہیں۔ جبکہ میوکس جلی اول تو خشک پھر گرم پُر درد سرخ اور متورم ہو جائے گی اور تب اگر مرض بہت زور پر ہو گا تو اس کا فعل بند ہو جاسکتا ہے اور محدود ہونے کی صورت میں فعل میں دخل اندازی ہوگی۔

الغرض مرض کے سخت یا خفیف حملہ کی مطابق نکلنے میں بالکل رکاوٹ ہو جائیگی یا یہ فعل دُر داور تکلیف سے انجام پاوے گا۔ اس کے ساتھ ہی عُلاب و ہن بہت زیادہ بہا کر تا ہے۔ بدیں وجوہات جس گھوڑے کو سورتھروٹ ہو گا وہ بہت سست دکھائی پڑے گا اور گلے پر سے دباؤ رفع کرنے کے لئے اپنا ناک آگے کو نکالے ہوئے کھڑا رہیگا۔ چونکہ اس مرض میں بہت سی چیکیلی میوکس اور عُلاب و ہن ضرور رہا کرتا ہے اور چونکہ مریض اُس کو نکلنے کے ناقابل ہوتا ہے لہذا خراب حالت میں گوشہ لمبے دہن میں تو جھالدار سلائیو پایا جائے گا اور چیکیلار سلائیو وامنٹ سے ٹکلتا ہوا ہو گا۔ لیکن اگر جائز نکل سکتا ہے خواہ وقت سے ہی نکل سکے تو یہ علامت خفیف یا بالکل نہ دیکھی جائیگی ایسے حالات میں خوراک کو چبانے کے بعد بھی جانور کچھ عرصہ اپنے منہ میں رکھ کر پھر دفعۃً نکل جائے گا جبکہ دُر د کے باعث مریض کا سر جلدی سے ایک جانب کو جھٹکا

کھ

گرا

میر

پانی

نیزاً

بہرہ

ہمیشہ

ہو کر

جبکہ

فرما

پیچیدگی

کے

اور

زیادہ

کھا سکے

ہمارا

ہے

کھائے گا۔ دیگر حالات میں خوراک کو جبار گھوڑا اوس کی گولی سی تو بنالیتا ہے مگر منہ میں سے گرا دیتا ہے جسے اصطلاح میں کوئیڈنگ کہتے ہیں۔

چونکہ خراب حالات میں نکلنا ناممکن ہو جاتا ہے لہذا ہر قسم کی کوشش کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ خوراک آمیز رقیق مادہ لوٹ کر ناک کے راستے سے باہر نکل آتا ہے لہذا ایسے حالات میں خوراک کے اجزاء سے مخلوط اخراج ناک سے نکل کر رہتا ہے۔ اگر ایسی حالت میں مرض پانی پینے کی کوشش کرتا ہے جیسا کہ اکثر کیا کرتا ہے تو پانی بھی ناک میں سے لوٹ آئے گا۔ نیز اگر جانور سبز خوراک چبار ہایا نکل رہا ہو تو ناک سے جو اخراج ہوگا سبز رنگ کا ہوگا۔ بہر حال نکلنے کی کوشش کرنے سے درد اور ایک قسم کی پیر درد پیراک زہرمل (کھانسی ہمیشہ ہوا کرتی ہے جس کے ساتھ ناک سے ایک خاص قسم کی رطوبت بھی بہا کرتی ہے۔

اگر گلے کو ہاتھ سے ٹٹولیں تو متورم و گرم ہوگا اور دبانے پر مرض کو دھکن معلوم ہو کر کھانسی اٹھ جائے گی۔ نیز جملہ مرض کی سختی کے موافق بخار بھی کم و بیش ضرور ہوتا ہے جبکہ خفیف حملہ سے تو مہر چپور تھوڑا ہی بڑھتا ہے مگر سخت حالات میں ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ فریہٹ تک ہو سکتا ہے اور بخار کی جملہ معمولی علامات کم و بیش ضرور پائی جائیں گی۔ اس مرض کا دوران کم و بیش تیز ہوتا ہے اور جبکہ کوئی چھوت دار مقامی خوفناک پیچیدگی نہیں ہوتی تو عموماً سات سے پندرہ یوم کے اندر صحت ہو جاتی ہے۔

علاج۔ اس مرض کے دوران میں جو علاج درکار ہوگا اُس کا انحصار بہت کچھ حملہ کے سخت یا نرم ہونے پر منحصر ہوتا ہے خفیف حالات میں تو چند یوم تک مہیلہ اور آرام دینا اور گلے پر محرک یعنی منٹ کی مالش بالکل کافی ہوگی۔ لیکن اگر حملہ سخت اور شدید قسم کا ہو تو زیادہ علاج درکار ہوگا۔

گھوڑے کو اچھے گرم اصطبل میں لٹا کر مناسب گرمی و کھل وغیرہ پہناویں۔ اگر کھاسکے تو ملائم غذا مہیلہ اور سبز خوراک دیویں اور پانی حسب دلخواہ پینے دیں۔ جس سے ہمارا مطلب یہ ہوتا ہے کہ جسم کو صدمہ کے رفع کرنے میں مدد ملے اور جہاں تک ممکن ہے مرض کا سبب رفع کریں اور ایسا کرتے کے لئے ہم ماؤف حصہ میں زیادہ خون

لاستے ہیں اور اگر گنیزمس کے تاثیر پذیر ہونے کو روکنے کی کوشش کرتے ہیں تاکہ وہ آئندہ نقصان نہ پہنچا سکیں۔ اس لئے ہم بھپارہ دیتے رہتے ہیں تاکہ خونی نالیں پھیل کر ان میں زیادہ خون آوے اور ہم پانی میں کچھ دافع زہر تاثیر کے لئے کوئی اینٹی سیپٹک شے مثلاً نصف ڈرام کاربوئک ایسڈ شامل کر لیتے ہیں اور جب علامات بہت بڑھ ہی ہوئی ہوں تو یہ بھپارہ دو دفعہ روزانہ قریباً دس دس منٹ تک کرتے ہیں۔ علاوہ بریں ہم گلے پر سینک بھی کر سکتے ہیں یا روئی و فلائین کی ٹپی بھی لگا سکتے ہیں یا اندر روئی رکھ کر اوپر ہموڈیا بھری کے چمڑے کا ٹکڑہ بھی باندھ سکتے ہیں اور دوائی کا ضام یا کوئی محرک یعنی منٹ گلے اور جیروں کی پشت کے نیچے لگا سکتے ہیں۔ تاکہ وہاں زیادہ خون کی آمد ہو۔ سخت حالات میں اسی مطلب کے واسطے گلے پر آبلہ انگیر ضام بھی لگا سکتے ہیں۔ پانی میں کلوریٹ آف پوٹاش ملا کر غرارے کرانے سے بھی بہت فائدہ دیکھا گیا ہے اور ریڈس پیپ کے ذریعہ یا فنل اور ربڑ کی نلکی سے مٹھ کو خوب دھونا چاہئے۔ جس کے بعد دانتوں کے درمیان مفصلہ ذیل الیکٹوری بنا کر رکھ دیوں۔

نسخہ

اکسٹراکٹ بیلے ڈونہ ایک آؤنس
سفوف کلوریٹ آف پوٹاش ۲ آؤنس
سفوف بیج ٹیٹھی ۵ آؤنس
شیرہ بمقدار کافی ملا کر الیکٹوری بنا دیں

ہر دو یا سا گھنٹہ بعد اس میں سے بقدر نصف آؤنس روزانہ دیکتے ہیں۔ بیلے ڈونہ کے مقامی اثر سے گلے کے موٹرا عصاب کے سروں میں تشنج ہو کر انیٹھاؤ اور کھانسی میں بہت آفاقہ ہو جاتا ہے نیز اسی کے اثر سے گھماؤ دار خونی نالیں سکڑ جاتی ہیں اور ان میں اجتماع خون کے کم ہو جانے سے طاقت آجاتی ہے۔ پوٹاسیم کائنات میں مقامی محرک اثر ہوتا ہے اور سلائیوا کے جسم سے نکالنے میں گلے پر اثر پڑتا ہے۔ ٹیٹھی گلے پر تسکین بخش اثر کرتی ہے۔ اگر مریض کچھ بھی نگل سکتا ہو تو پانی میں سلفیٹ آف میگنیشیا ملا کر

پلانے کے ذریعہ آنتوں کو صاف رکھیں لیکن اگر ٹکنا نامکن ہو تو انہما کرنے کے ذریعہ آنتیں صاف کریں۔ خراب حالات میں گلے پر مقامی لیپ لگاویں جو کسی تار کے ٹکڑے میں ٹویا سن کی گدھی لگا کر تار کے سرے کو ذرا نیچے جھکالنے کے ذریعہ لگا سکتے ہیں۔ اس لیپ کے واسطے ۴ گرین پستھ سب نائٹریٹ دو آؤنس گلیسرین میں ملا کر استعمال کریں یعنی ٹکڑے تار میں لگائی ہوئی ٹوکھا ٹیبر وکسچ میں تر کر کے فیرنگس میں گذاریں اور ٹو مذکور زبان کی طرف رکھیں تاکہ ڈرینگ مذکور فیرنگس پر لگ جاوے۔

بلغمی سوزش گلو یا فیرنگس (فلکونیٹس) نجائٹس

یہ بھی ایک قسم کی سوزش ہے جو گھوڑوں کی فیرنگس پر کبھی کبھی دیکھی جاتی ہیں یہ سابق مذکورہ سوزش سے بہت زیادہ سخت ہوتی ہے اور اس میں سب میوکس ٹشو اور اس سے ملحقہ لیف کے غدد و ماؤف ہو جاتے ہیں جبکہ بیپ ان میں عموماً دیکھی جاتی ہے جو عموماً بیپ پیدا کرنے والے مائکرو بس کے لیف پیکس اور لیف گلیٹس میں گھس جانے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اسے دراصل چھوت دار لیفنجائٹس کی قسم خیال کرنا چاہئے۔ فی الواقع اس قسم کا فیرنجائٹس سابق مذکورہ کی نسبت بہت سخت ہوتا ہے۔

علامات۔ فیرنجائٹس کی عام علامات کے علاوہ جن کا اوپر ذکر ہو چکا ہے اس میں گلے پر زیادہ ورم اور دکن ہوتی ہے جو ایک کان سے دوسرے کان تک اور ٹریکیا (ہوا کی نالی) سے آگے کی جانب انٹرمیکز لیری مقام تک پھیل جاتا ہے۔ اس میں فیرنجیل لیف گلیٹس یعنی گلے کے غدد و پرا بھار دار دناؤ لیوز) اور پُر درد ورم ہو جاتے ہیں۔ اور چونکہ عضلاتی ٹشو بھی ماؤف ہو جاتے ہیں اس لئے ٹکٹنے میں بہت دقت ہوتی ہے نیز گلے پر دباؤ ہو نیکی باعث بہت سے تنفس میں اکثر شورا اور تنگی ہوتی ہے۔ سجا رکھی خامہ تیز ہوتا ہے مایب سس نجائٹس کی علامات موجود ہوتی ہیں یعنی اس مقام پر انٹرمیکس ورم اور زان بعد تناؤ دار پُر درد حالت ہوگی جس میں برسا ہوا لیف جم جاتا اور ورم

ہوتے ہوتے تموج دار ہو جاتا ہے جو مرکز سے اطراف کو بڑھتا رہتا ہے۔ بموجب اپنے موقعہ کے ڈنبل مذکور مُنہ کرنے لگ جاتا ہے مثلاً اگر انٹرمیگنلیری مقام پر ڈنبل ہوگا تو وہ باہر کی جانب کھل جائے گا اور اگر فیرنگس یا گلے میں پیرائڈ غدود کے نیچے ہوگا تو یاٹھکے کے اندر یا باہر کی جانب پھوٹ سکتا ہے۔ اگر سپرافیرنجیل یعنی فیرنگس کے اوپر یا ریٹروفیرنجیل قسم کا ہوگا تو سخت تشوڑ سے اتنا گھرا ہوا ہوگا کہ انڈولنٹ ہو کر کولڈ ایب سس بن جائے گا۔ جب کوئی ڈنبل گلے میں پھوٹ جاتا ہے تو دفعتہً ناک سے بودار پیپ آمیز اخراج ہوگا جو مُنہ سے بھی ہو سکتا ہے اور اُسی وقت سوزش رفع ہو جائیگی۔ یہ بیماری تلخی تنفس سے پیچیدہ بھی ہو سکتی ہے بلکہ گلے پر وباؤ پڑنے یا ایڈیما کے سبب یا گلے کے مقامات میں ایب سس ہو جانے یا زخروں میں ڈنبل کے پھٹ جانے سے پیپ کے پھیپھڑوں میں پہنچ جانے کے سبب سے یا لُغاب دہن سے بلی ہونی بخوراک کے ریزوں کے پھیپھڑوں میں چلے جانے سے اور گنگرینس نمونیا۔ فیرنگس کے ناسور یا بار دیگر پیدا شدہ ڈنبل اور سیٹی سیما سے دم بند ہو جانے کی نوبت پہنچ سکتی ہے۔

علاج۔ شمول اس عام علاج کے جیسا کہ کٹارل فیرنجائٹس میں اوپر مذکور ہوا ہم ماؤف حصہ میں زیادہ خون ہم پہنچا کر ڈنبل بنانے کی کوشش کرتے ہیں اور گرم پانی میں تھوڑا کاربوئک ایسڈ جو بمقدار نصف فی صدی کافی ہوگا ملا کر گلے کو متواتر سینکتے رہیں گے۔ کاربوئک ایسڈ چونکہ مقامی انس تھینک ہے قدرے درد کو کم کرے گا۔ اس کے بعد محرک یعنی منٹس لگا دیں جب پیپ بن جاوے اور تموج معلوم دینے لگے تو پیپ کو خارج کر کے زخم کو اینٹی سیپ ٹک طور پر علاج کریں تاکہ دوبارہ ڈنبل نہ بنے پائے اور زہریلی چھوت سے بھی اُسے پاک صاف رکھیں۔ اگر دم بند ہو جائے کا خطرہ ہو تو ٹریکیٹومی کر دینی چاہئے۔

سپرافیرنجیل ایب سس یعنی گلے کے بالائی مقام پر ڈنبل بن جاتا۔ یہ بھی گلے کی بلغمی سوزش کا ہی ایک نتیجہ ہوتا ہے مگر اپنی کہنہ خاصیت اور وقوع میں آنے والے نتائج کے باعث جن پر خاص توجہ مبذول کرنی ضروری ہوتی ہے۔ اس قسم کے مرض کو کچھ

زیادہ ضروری سمجھا گیا ہے۔ گلے کا لمبی سوزش سٹرینگلس۔ انفلا انزال اور مقامی چوٹ وغیرہ سے وقوع میں آسکتا ہے۔

علامات۔ اول اول تو اس کی علامات لمبی فیرنجائٹس کی طرح ہوتی ہیں مقامی ورم اور دکھن بھی عموماً اس وجہ سے کم معلوم پڑتی ہے کہ جاء مرض بہت گہرائی میں واقع ہوتی ہے مگر برخلاف اس کے تنفس میں شور بلکہ بعض حالات میں خراٹے و آفس ہوتا ہے۔

سٹرنو میگزیدرس اور ماسٹائڈ و میومرل عضلات کی فیٹیا کے جڑ جانے سے پیرا فیرنجیل مقام جانین کی طرف سے بند ہو جاتا ہے جس سے ورم اور پیپ ایک ہی پہلو حائل رہنے کے سبب نرم تراور کم مزاحمت کرنے والی فیرنگس کی بالائی دیوار کو دبائیٹے اور دم لینے و نکلنے میں بھی دخل انداز ہوں گے۔

اسی طرح پیپ بھی گلے کے نیچے گھسٹی جائیگی اور چونکہ موٹے ٹشوز میں سے پیپ کا باہر نکل آنا مشکل ہوتا ہے بہت عرصہ تک وہیں رکی رہتی ہے جس سے سانس لینے اور نکلنے میں دقت ہو جاتی ہے حتیٰ کہ بار دیگر ڈنبل بن جانے اور سپٹی میما کی زہریلے چھوت کا بہت خطرہ رہتا ہے۔ پھر اتفاقاً پیپ گلے کی طرف چلی جائیگی یا ممکن ہے کہ پیرائڈ مقام کی جلد میں چلی جاوے بلکہ مری یا زخرے میں بھی چلی جاتی ممکن ہے۔ اکثر دیکھنے میں آیا ہے کہ گلے کا ناسور باہر کی طرف پھوٹ گیا اور خوراک اُس کی راہ سے باہر نکل گئی۔ ڈنبل کے پھوٹ جانے کے بعد ایسے واقعہ کا خصوصیت سے امکان ہوتا ہے۔

تشخیص۔ سپرافیرنجیل ایبیس اس طرح شناخت کیا جاتا ہے کہ گلے کے مقامات میں پیپ بن جاتی ہے جس کی تشخیص یہ ہے کہ جب جانور سر کو نیچا کرتا ہے تو اُس میں سے پیپ بہنے لگتی ہے اور یہ کہ اس قسم کا اخراج کسی ایک ہی جگہ سے نہ نکلتے ہیں۔

علاج۔ اس میں جراحی علاج کی ضرورت ہوگی جس کی بابت جراحی کی کتاب میں ذکر کیا گیا ہے۔ اگر ممکن ہو تو اسے باہر سے کاٹنا چاہئے اسی طرح کہ چھری سے جلد کو

کاٹیں اور انکلی گھسا کر یا تو بذریعہ جوف دار آلہ ساؤنڈ کے یا کھنڈی نوک کی بند مقرر سے پیپ کو نکال ڈالیں اور جب پیپ نکل جائے تو خوار و زخم کو اینٹی سپٹک اشیاء سے نپھول کریں۔

چوکنگ کا بیان

اس اصطلاح سے ہماری مراد عموماً فیئرکس یا ایسوفیگس میں کسی چیز کے رُک جانے سے ہوتی ہے۔

اسباب۔ مری یا گلے میں کسی مُنجد یا ٹھونس چیز کے اٹک جانے کا نتیجہ چوکنگ ہوتا ہے۔ اور وقتاً فوقتاً مختلف رُکاوٹیں گلے میں سے نکلی بھی ہیں چنانچہ اس مُلک میں لکڑی کے ٹکڑے۔ تار اور ٹین کے ٹکڑے اور بکاردویات بھی اور گھاس کے مُٹھے وغیرہ نکلے ہیں جو مالک ہی نے کسی مرض سے شغایاب ہونے کی غرض سے ٹھونس دئے تھے۔ عموماً جانور کے خشک خوراک کو جلد جلد نکل جانے سے (جو بعض اوقات ایسوفیگس میں رُک جاتی ہے) نیز گاجر کے ٹکڑوں کو ٹھیک ٹھیک چبائے بدوں نکلنے سے بھی یہ حادثہ ہو سکتا ہے۔ کیونکہ ایسے ٹکڑے ایسوفیگس میں رُک جایا کرتے ہیں لہذا اگر جانور دن کو گاجریں دیجاویں تو یاد رہے کہ انہیں لمبائی نما کاٹ کر دیا کرتے ہیں۔ ولایت میں سائیسوں کو عام عادت ہے کہ گھوڑوں کو مرغی کے انڈے سالم کھلا دیتے ہیں کیونکہ ان کا یہ خیال ہے کہ ان سے جانور موٹا تازہ ہو جائے گا۔ مگر یہ کبھی کبھی جانور کے گلے میں رُک کر چوکنگ کا باعث ہو جاتے ہیں۔ میں نے ایسے مریض بھی دیکھے ہیں جن میں ادویات کی بڑی بڑی سُکھی اور خشک گولیوں کے دینے سے چوکنگ ہو گیا جو بالکل معمولی بات تھی۔ جب گھوڑا اپنے مُنہ کو پُر کر کے کام پر جاتا ہے تب بھی یہ ہو سکتا ہے۔ جو ایسوفیگس پر حلقہ کا داؤ پڑنے سے خوراک کی گولی کے نیچے گزر جانے کی رُکاوٹ کے باعث وقوع میں آتا ہے بہت بھوکے گھوڑے جبکہ داند کو نکلنے میں جلدی کرنے کے سبب سے بلا چبا۔ئے ہوئے سالم نکلنے

گلتے ہیں چونکہ کنگ کے عارضہ میں مبتلا ہو جاتے ہیں کیونکہ معدہ میں پہونچنے کے بجاء دانہ گلے میں جمع ہو کر چونکہ کنگ کا باعث ہو سکتا ہے۔ اور اس طور سے جمع شدہ ہر قسم کی خوراک خواہ کم ہو یا زیادہ چونکہ کنگ کا باعث ہو سکتی ہے۔ جو ملک ہندوستان میں اکثر دیکھنے میں آیا ہے اور جب اس طرح سے جمع شدہ خوراک ایسا فگیس کی تمام لمباٹی میں پھنس جاتی ہے۔ تو بہت ہی خوفناک قسم کا چونکہ ہو جاتا ہے۔ اس قسم کا چونکہ بوڑھے گھوڑوں میں بھی دیکھا جاسکتا ہے جن کے دانت کمزور ہو جاتے ہیں۔ نیز بیصبری سے کھانیا والے جانوروں کو بھی چونکہ ہو جاتا ہے دیگر اسباب صرف ایسا فگیس کی بیماریوں پر منحصر ہوتے ہیں۔ جراحی عمل کے متعلق سرجری کو دیکھو۔

علامات۔ چونکہ کنگ کی علامات ہمیشہ یکساں نہیں ہوتیں بلکہ لمحاظ خاصیت روک جو باعث مرض ہوئی ہے اور اس کی جاؤ و قوع کے یہ ہمیشہ مختلف ہوتی ہیں مثلاً جبکہ رکاوٹ گلے میں واقع ہوگی تو سخت علامات لاحق ہوں گی اور جتنی یہ رکاوٹ کلاں ہوگی اتنا ہی لیرنگس پر زیادہ دباؤ پڑے گا اور اسی وجہ سے علامات بھی ضروری اور سخت خیال کجائنگلی معمولی گلے کے امراض میں اس کی علامات کو کبھی کبھی سخت قسم کے سور تھروٹ کی علامات بھی خیال کر لیا جاسکتا ہے۔ ناک باہر کو نکلا ہو اور سر اکڑا ہوا رہتا ہے۔ گلے کے لئے متواتر کوشش کرتا رہتا ہے مگر ہر کوشش سے درد اور جبروں کے متحرک کرنے میں بے چینی ہوتی ہے اور منہ سے لُباب دہن گرتا رہتا ہے۔ خوراک نہیں کھا سکتا بلکہ اگر پانی پینے کی کوشش کرتا ہے تو کچھ پانی نتھنوں کی راہ سے نکل جائیگا اور ممکن ہے کہ باقی پانی تنفس کی نالی میں جا کر تنفس دار کھانسی پیدا کر دیوے اگر یہ رکاوٹ بڑی ہو اور ہوا کی گذرگاہوں میں دباوے تو علامات بہت سخت و مریض بہت سخت بے چین اور سر آگے کو نکلا ہوا ہوگا۔ آنکھیں پھرائی ہوئیں اور تنفس رکاوٹ کے ساتھ مع خزلے کی آواز کے ہوگا جو کچھ نا صلاہ پر بھی مناجا دے گا۔ جانور خوف زدہ اور بہت پسینہ پسینہ ہوگا۔

اور اگر مری کے سر و اٹکل حصہ میں رکاوٹ واقع ہووے تو گھوڑے بہت ہی متفکر اُن کی آنکھیں نکلی ہوئیں اور تنگی تنفس ہوگی اور گلے پر دبائے سے درد مانے گا۔

اور اُس میں جو رکاوٹ ہے معلوم پڑے گی۔ کانٹا۔ لکڑی اور دیگر نوکدار اشیاء کے حامل ہونے میں ایسی علامات خصوصیت سے دیکھی جائیں گی۔

جب جانور مری میں پھنسی ہوئی خوراک کو نگلنے کی کوشش کرنے لگے گا اُس کا گلا اور گردن انیٹھاؤ سے اوپر کو کھینچ جائے گی اور جانور بے چین اور متفکر سا دکھائی دیوے گا۔ مُنہ سے رال بہنے لگیگی اور تنفس اکثر تیز ہو جاتا ہے بعض وقت جانور اپنی ناک کو رگڑتا ہوا کھڑا رہتا ہے اور ناک سے عموماً اخراج بہتا رہتا ہے۔ جو خوراک کے اجزاء سے ملا ہوا ناک کے راستہ سے گرتا رہتا ہے۔ ایسوفیگیس پر درم ہوتا ہے۔ اور دیگر علامات رکاوٹ کی جگہ کے مطابق کسی قدر مختلف ہوں گی جیسا کہ اوپر مذکور ہوا چونکہ یا تو فیگیس میں ہو سکتا ہے یا ایسوفیگیس کے سروانکل یا تھورا اسک حصہ میں چنانچہ جب فیگیس میں ہوتا ہے تو علامات بہت سخت ہوتی ہیں۔ مُنہ سے لعاب دہن۔ اخراج بہت زیادہ کھانسی سخت۔ تنگی تنفس اور گھوڑا پر جوش دے چہن ہوتا ہے۔ جب چونکہ ایسوفیگیس کے سروانکل حصہ میں ہوتا ہے تو کھانسی عموماً بہت سخت ہوتی ہے اور ایسوفیگیس کا امتحان کرنے سے رکاوٹ عموماً معلوم کی جا سکتی ہے اور تب بے چینی کی عام علامات حسب ذیل ہوتی ہیں۔

نگلنے کے واسطے بار بار کوشش کرنا مُنہ اور ناک سے خوراک آمیز سلاوا کا بہنا اور نگلنے کے ناقابل ہونا۔ پسینہ کا آنا۔ جب اُس کے تھورا اسک حصہ میں چونکہ ہوتا ہے تو اُس کی بہت ضروری علامات پیدا نہیں ہوتیں۔ جانور پانی پی سکتا اور نکل سکتا ہے۔ تاوقتیکہ ایسوفیگیس کے اوپر کی طرف غیر اشیاء سے پُر نہ ہو گئی ہو جس سے یہ نالی پھول کر جانور کو تھو جاتی ہے۔ اس میں بیرونی تنفس مشکل سے انجام پاتا ہے اور مُنہ سے سلاوا یعنی رال جاری ہوتا ہے۔ اور باوجود مُتواتر کوشش کرنے کے بھی جانور نگلنے کے ناقابل ہوتا ہے۔

جب یہ مرض خوراک کے ٹک جانے کی وجہ سے ہو تو ایسوفیگیس عموماً پھول جاتی ہے جس کو ہم بائیں جانب گردن کے باہر کی رُخ کھڑے ہوئے دیکھ بھی سکتے ہیں اور یہ

ورم ملائم گوندے ہوئے آپٹے کی مانند معلوم دے گا۔

علاج۔ اس کا علاج فوراً کرنا چاہئے بلکہ رکاوٹ کے رفع کرنے کی کوشش کرنی چاہئے کیونکہ کسی غیشے کی متواتر موجودگی سے ایسٹریگیس اور بھیچڑوں کی سخت مریض حالت چلی سکتی ہے۔ تمام مریضوں میں جبکہ رکاوٹ منہ کے پیچھے کی طرف ہو جہاں ہاتھ پہنچ سکتا ہو تو اسے فوراً منہ کے راستہ سے نکال دینا چاہئے یعنی پوز مال لگا کر منہ میں بالنگ ایرن لگا دینا اور گھوڑے کا بایاں پر اوٹھا کر ہاتھ کو منہ کے اندر داخل کر کے انکی ہونی چیز کو کھینچ لو اور جب یہ فیرنگس میں ہو تو گھوڑے کی زبان کو اچھی طرح سے باہر نکال کر ایک مددگار کا ہاتھ فیرنگس کے نیچے دے کر آہستہ سے اوپر کھینچنے میں بڑی مدد ملے گی ایسے مریضوں میں اگر وہ بہت قیام پذیر ہو تو گھوڑے کو کرنا بہتر ہوگا۔ اگر وہ سروسٹیکل حصہ میں واقع ہو تو اس کو ہاتھ سے آہستہ آہستہ اوپر اور نیچے کو دینا چاہئے۔ اگر اس طریقہ سے اس میں ذرا بھی حرکت پہنچ جائے گی تو جانور کے لئے اس کا نکل جانا بھی ممکن ہوگا۔ لیکن با انہمہ اگر ناکا میابی رہے تو ٹیلیٹن عروق مثلاً تیل دیا جاسکتا ہے تاکہ ایسٹریگیس کی نالی چکنی ہو کر پھسلنے میں زیادہ مؤثر ہو۔ ہم عموماً تیل اور پانی کی ہوزن مقدار میں کسی قدر سوڈا ملکہ دیا کرتے ہیں مگر ادویات کے پلانے میں زیادہ احتیاط رکھنی چاہئے۔ کیونکہ اس کے ٹریکیا میں پہنچ جانے کا بھی خطرہ ہوتا ہے۔ جس میں یہ غیر خراش کرنے والی چیز کا کام دے کر برانکائی کی سوزش اور نیومینیا کو پیدا کر سکتی ہے۔ اگر ان سے بھی رکاوٹ کی تحریک تھوڑے عرصہ تک نہ ہو سکے تو ہم پروبینگ آلکا استعمال کرتے ہیں۔ ان مریضوں میں جن میں خشک خوراک سے چوکنگ ہوا ہو علاج کرنا بہت ہی تکلیف دہ ہوتا ہے اور اس میں صرف تیل اور پانی باہم ملا کر متواتر طور پر استعمال کرنا چاہئے نیز روک کو بھی آہستہ آہستہ ملنا چاہئے تاکہ جہانتک ممکن ہو وہ عرق سے مخلوط ہو کر ملائم ہو جاوے۔ جب تیل اور پانی ناک کے راستہ سے لوٹ آتا ہے تو اس کے ساتھ کچھ خوراک بھی آجاتی ہے۔ خاص کر جبکہ جانور کھانا کھاتا ہے۔ ایسے بیماروں میں پروبینگ کا استعمال عموماً خوفناک ہوتا ہے اور تا وقتیکہ تمام رکاوٹ تیل اور پانی کے ذریعہ رفع نہ ہو جاوے اس کا استعمال بہ نسبت فائدہ کے نقصان زیادہ پہنچاتا ہے۔

پروڈینگ لگانا۔ جب پروڈینگ لگانے کی ضرورت پڑے تو گھوڑے کو گر کر قابو کر لینا چاہئے۔ گھوڑوں میں اس اوزار کا لگانا اگرچہ نسبتاً زیادہ مشکل اور خوفناک ہوتا ہے مگر اتنا مشکل نہیں جتنا کہ عام طور پر خیال کیا جاتا ہے۔ ہم نے اس کو بلا کسی حادثہ کے سینکڑوں مرتبہ استعمال کیا ہے تاہم جہاں تک ممکن ہو ایسے حادثوں سے بچانے کی بہت احتیاط رکھنی چاہئے۔ جیسے کہ ایسا فیکس کا پکڑنا وغیرہ۔ نیز گھوڑے کو گر لانے اور ٹھیک طور پر قابو کر کے اُس کا سر مضبوطی پکڑ رکھنے کی بھی احتیاط ضروری ہے۔ بہت سے مصنفین بیان کرتے ہیں کہ یہ کوشش صرف پوزال لگانے کے ذریعہ ہی کی جا سکتی ہے مگر میں کسی طرح بھی اُن کے ساتھ متفق نہیں ہوں۔

گھوڑے کو دائیں جانب گرا کر قابو کر کے اوپر سے ہونٹھ پر پوزال لگا دینی چاہئے اور ایک مددگار سے اُس کے سر کو اس طرح پکڑوائے رکھیں کہ گردن کھلی رہے تاکہ جانور کا منہ اور ایسا فیکس سیدھی رہیں اس میں صرف بالنگ آئرن اور پروڈینگ آلات درکار ہوتے ہیں۔ معمولی قسم کا پروڈینگ اوزار دھیل مچھلی کی ہڈی کے ٹکڑے کا بنایا جاتا ہے۔ جس کا کنارہ مخروطی شکل کا ہونا چاہئے۔ ہم تیلی بیت کا سادہ ٹکڑا استعمال کیا کرتے ہیں۔ جس میں ایک چھوٹا سا اینج کا سادہ ٹکڑا مضبوط باندھ دیتے ہیں۔ یہ آلہ بہت بڑا نہیں ہونا چاہئے۔ دیکھو صفحہ ۱۰۰ کتاب جراحی اسپان۔

بعد از زبان کو منہ سے باہر کھینچ کر اور ایک مددگار کے ذریعہ بائیں یا دائیں جانب اچھی طرح گرفت کر کے اگر منہ میں بالنگ آئرن لگا دیں اور ایک مددگار سے پکڑوائے رکھیں پھر پروڈینگ کو جسے پیشتر سے اچھی طرح تیل ل کر چپکا کر لیا ہے دونوں ہاتھوں سے منہ کے ملائم کاگ اور تالو کے ساتھ لگتی ہوئی گزار دیں اور اسے تالو کے متصل رہنے دیں۔ اس طرح سے کہ زبان متحرک نہ ہونے پاوے جس کے کاگ تالو کے قریب پہنچنے پر قدرے مزاحمت ہوا کرتی ہے۔ مگر یہ روک تھوڑی سی کوشش سے بہت جلدی رفع ہو جاتی ہے اور ایسا فیکس میں داخل ہونے کے وقت پھر کچھ مزاحمت ہوا کرتی ہے۔ اگر یہ آلہ درمیانی لکیر میں ٹھیک طور پر رکھا جائے تو اس کو ایسا فیکس میں گزارنے

کے لئے آہستہ سے اینٹھنا کافی ہوتا ہے۔ اب پروبنگ کو بائیں ہاتھ میں مضبوط پکڑ کر دائیں ہاتھ سے باہتگی وقتاً اُس میں گزار دو۔ یہ گردن کے بائیں جانب پر سے گزرنے کی آسانی ایسا فیکس میں گزرتا جاتا ہے۔ اس گزرگاہ کے آخری حصہ میں جہاں کہ عضلات موٹے ہوتے ہیں۔ اس آلہ کے گزرنے میں کسی قدر رکاوٹ واقع ہوتی ہے۔ اور وعدہ میں داخل ہونے کے وقت بھی کسی قدر مزاحمت ظہور میں آتی ہے۔ چونکہ کنگ کی حالت میں پروبنگ گزارنے میں ہم کو چاہئے کہ تا وقتیکہ رکاوٹ تک آلہ نہ پہنچ جاوے۔ ہم اُس کو حسب طریق مندرجہ بالا داخل کرتے رہیں جب یہ خفیف ہو اور سخت نہ ہو تو دباؤ دینے سے ہی مطلب براری ہو جاتی ہے لہذا اینٹھنا اچھی طرح پرتیل میں چکنا ہو تو اس سے رگی ہوئی چیز کے نیچے پھسل جانے میں مدد ملتی ہے۔ مگر یہ ہمیشہ آسان نہیں ہوتا۔ کیونکہ ایسا فیکس کی نالی عموماً جائے رکاوٹ کے نیچے سُکڑی ہوئی ہوتی ہے اسلئے یہ یاد رکھنا چاہئے۔ کہ سخت اور متواتر دھکے سے ایسا فیکس کا پھٹ جانا بھی ممکن ہوتا ہے۔ اگر پروبنگ کا گزارنا ممکن نہ معلوم ہوتا ہو۔ اور رکاوٹ بھی ایسا فیکس کے محصور ایک حصہ میں ہو تو ہم کلور فارم دیکر آلہ پروبنگ گزارنے کی کوشش کر سکتے ہیں کیونکہ کلور فارم سے ایسوفیکس کا اینٹھاؤ کم ہو جائے گا نیز رکاوٹ کے متحرک ہونے میں بھی آسانی ہوگی۔ اگر اس سے بھی کامیابی نہ ہو تو اور کچھ نہیں کر سکتے۔

ان پیاریوں میں جن میں کراپیشن کے ذریعہ جائے گرفت معلوم کی جاسکتی ہو ہم ایسا فیکس کا آئی کی دستکاری کر سکتے ہیں۔ جس کی بابت سر جری کی کتاب میں اچھی طرح بیان کیا گیا ہے۔

بہمنی یا سوہم

اعضاء ہضمیت کے مختلف حصوں کے فعل میں دخل اندازی ہونے سے جو سوہم اور اس کی بہت سی علامات پیدا ہو جاتی ہیں اُن سب کے علاوہ اعضاء

ہضمیت کی خرابی کا ایک بڑا بھاری سبب نامناسب اور نامہضم ہونے والی خوراک کا دینا یا نا واجب مقدار خوراک کھلا دینا بھی ہوتا ہے مگر سوء ہضم کے بہت سے کیس اعضاء ہضمیت کی خرابی ہی سے عارض ہوتے ہیں۔ گو چند اقسام خوراک بھی ایسی ہیں جو خصوصیت سے اگر زیادہ مقدار میں یا نامکمل طور پر طیار شدہ بجا دیں تو بد ہضمی پیدا کر دیتی گھوڑے بھوکے ہونے کے باعث جبکہ بے صبری سے جلدی میں بہت سی خوراک نگل جاتے ہیں تب بھی شدید گیسٹرک قسم کا سوء ہضم وقوع میں آتا ہے۔ پکاٹی ہوئی خوراک خصوصیت سے بد ہضمی کا سبب ہوتی ہے کیونکہ گھوڑے اُسے بلا اچھی طرح چبانے کے جبکہ وہ لعاب دہن سے مخلوط نہیں ہوتی نگل جاتے ہیں۔ بعض قسم کی خوراک بہ نسبت دیگر اقسام کے سخت اور درمضم خصوصاً معدے میں بدیر ہضم ہوا کرتی ہیں مثلاً ہارلی یعنی جو وگنڈم اور نیا نخود کا دانہ ایسی خوراک ہیں۔ بہت ہی خشک اور ناپروورش کرنے والے گھاس اور بھوسہ بہت دقت سے ہضم ہوتے ہیں اور بہت خشک ہونے کے باعث نیز ان میں جو ریشہ دار مادہ ہوتا ہے اُس سے بھی ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ میلی خوراک سے جس میں کنکر اور ریت شامل ہو اور اسے بھی جبکہ پانی میں بھگو کر دیا جاتا ہے ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ ہاضمہ کا نارمل کورس اوپر بتلا چکے ہیں جس سے ہم آسانی سمجھ سکتے ہیں کہ اگر اعضاء ہضمیت میں سے کسی ایک کے فعل کی انجام دہی میں کوئی چیز مُخل ہوگی تو باقی حصص بھی ماؤف ہائینگے اور سوء ہضم نتیجہ ہوگا۔

جبکہ خوراک اچھی طرح نہیں چبائی جاتی اور چپکلاکریسے اور لعاب دہن سے مخلوط کئے بغیر نگل لی جاتی ہے تو وہ اس قابل نہیں ہوتی کہ گیسٹرک جو س سے تحلیل ہو سکے۔ منہ میں بھی نشاستہ کے اندر چند تغیرات ہضم پیدا ہو جاتے ہیں اور جو خوراک اچھی طرح پس جاتی ہے سلائیوا بھی اُس میں خوب مل جاتا ہے اور معدہ میں پہنچنے کے بعد بھی گاڑھا شیر کی مانند سلائیوا اس طیار شدہ خوراک کے بوندے میں کچھ دیر تک شامل رہتا ہے اب اس میں گیسٹرک جو س کے شامل ہونے میں بھی کچھ عرصہ لگتا ہے لہذا اس وقت میں

سلائیو کی آمیزش سے یہ اتنی طیار اور نرم ہو جاتی ہے کہ بعد کی تبدیلیں اُس میں اچھی طرح مؤثر ہو جاسکیں۔

اگر خوراک اچھی طرح چبائی نہیں گئی ہے تو نہ تو وہ اچھی طرح پیسی جاسکے گی اور نہ سلائیو اسے کافی آمیزش پاسکے گی اسی لئے یہ بھی مشکل ہو گا کہ وہ بعد انضمام معدے میں طیار ہو کر آنتوں میں گزرنے کے قابل ہو جاوے۔ امراض دندان یا ان کی بیقاعدگی اور سلائیو کی کلینڈیا منہ کے امراض بھی جن کے باعث چبانایا تو مشکل سے یا نامکمل طور پر انجام پاوے اور سلائیو کی پیدائش بھی خراب ہو جاوے۔ سوء ہضم کا باعث ہوتے ہیں۔ ان امراض کے رمی اکٹشن سے جو خراش سے پیدا ہو جاتا ہے گیسٹرک جو س کی پیدائش بھی خراب ہو سکتی ہے بلکہ گیسٹرک میوکس جھلی کا کنار بھی ہو سکتا ہے اور بہت سے سوء ہضم کے مریض گھوڑے خرابی معدے کے باعث دیکھنے میں بھی آئے ہیں۔ معدے کی میوکس جھلی پر خود بخود محرک اثر ہو جانے سے جو بالخصوص نامکمل طور پر طیار شدہ خوراک اور ایسی خوراک سے عائد ہو جو مشکل سے ہضم ہونے والی ہے اکثر گیسٹرک ڈائی جین کے وقت بہت سی مقدار مایڈر وکلورک ایسڈ کی پیدا ہو جاتی ہے جس کا عام سبب خوراک کا نا کافی چبانا ہوتا ہے۔ جن گھوڑوں کو کچھ عرصہ کی یا کم نہ بدبھی ہو ان میں معدے کے عضلاتی غلاف کی طاقت اور لچک کے کم ہو جانے سے معدہ کچھ ایسا پھول جاتا ہے کہ خود بخود ٹھیک طور سے خالی نہ ہو سکے گا۔

نارمل حالات میں معدے اور چھوٹی آنتوں کے عروق ہاضم بالکل یکساں اور برابر ہوتے ہیں۔ اور ایسڈ کا ٹم کے ڈواوڈنیم میں داخل ہو جانے پر کچھ مقدار ایلکلائن دپین کریا تک عروق کی مدد صفر اور سکس اینیٹرکیس کے بہک آنت میں چلی جاتی ہے اور مذکورہ کا ٹم کو نیوٹرل کر دیتی ہے جس کے بعد پائورس پھر کھل جاتا ہے اور پہلے کی طرح کا ٹم کو گزار کر اسی طرح نیوٹرل ہو جانے دیتا ہے اور اسی طرح جاری رہتا ہے۔

صفر اور دپین کریا تک عروق کے زیادتی سے کا ٹم کی ایسڈٹی یا تیزی بھی

قدرے بڑھ جاتی ہے جگر کے چند فنکشنل امراض میں کیسٹک جوس کچھ زیادہ تیز ہو جاتا ہے تاکہ صفرا کی پیدائش کو بڑھا دے اس سے ثابت ہوا کہ خوراک کے ہضم ہونے اور اس کے چھوٹی آنتوں میں جذب ہو جانے کا انحصار صرف جگر اور ٹیلیہ کے فعل پر ہی نہیں بلکہ بہت کچھ معدہ کے افعال کی انجام دہی پر ہوتا ہے۔ اس لئے آنتوں کا سوء ہضم یا تو پرائمری بے ترتیبی کے طور پر عارض ہو گیا یا سکنڈری بھی ہو سکتا ہے۔ مگر جلد بادی ہر بیمار میں ایسا ضرور دیکھا جائے گا کہ اگر اعضاء ہضمیت کے ایک حصہ میں خرابی آگئی تو اس کے بعد دیگر حصص بھی ضرور ماؤف ہو جاتے ہیں۔

اس طرح پر کائٹم میں ایسڈٹی کی زیادتی ہو جائیسیے ڈواؤنیم کی میوکس جھلی کا کٹار ہو کہ صفرا کا آنتوں میں جانا رک جائیگا۔ جس کا نتیجہ سوء ہضم آما ہو سکتا ہے۔

اس طرح پر آنتوں کا سوء ہضم (۱) صفرا کی مقدار اور خاصیت میں تبدیلی واقع ہونے سے (دب) اپین کریٹائک عرق کی ناکافی پیداوار سے (ج) آنتوں کی میوکس جھلی کے مریض ہو جانے سے عارض ہو سکتا ہے۔

(۱) اگر صفرا کھارڈ بھی مسدود ہو گیا ہو گا تو اس کے ساتھ چند علامات جو ڈسپشیا کی ذیل میں شمار کی گئی ہیں پیدا ہو جائیں گی۔ مثلاً اشتہا جاتی رہیگی تڑشی اور نفخ بڑھ جائیگا قبض آما اور فضلہ مٹی کے رنگ کا اور اکثر میوکس سے لپٹا ہوا ہو گا۔ تڑشی تو صفرا کی عدم موجودگی سے ہوگی جو اگر کائٹم میں مل جاتا تو اسے نیوٹرل کر دیتا۔ نیز صفرا کی اینٹی سب ٹک خاصیت کے نہ ہونے سے خمیر اور تعفن بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ صفرا چونکہ ٹلین تاثیر بھی رکھتا ہے لہذا پیرسٹالسس بھی بڑھ جاتا ہے اور جب صفرا آنت میں نہیں پہنچ سکتا تو یہ اثر نہیں ہو سکتا جس سے مریض کو قبض ہو جاتا ہے اور فضلہ میں جو صفراوی رنگت ہونی چاہئے تھی وہ بھی نہ ہوگی۔ مگر چرنی چونکہ بخوبی ہضم نہیں ہو سکی اس لئے نا ہضم حالت میں پائی جائے گی جس سے فضلہ ٹیلے رنگ کا ہو جاتا ہے۔ جگر کے اجتماع خوں میں بھی اسی قسم کی بدبھی پیدا ہو جاتی ہے۔

دب چونکہ اپین کریٹائک عروق کی پیدائش سے صفرا کا اثر بڑھ جاتا ہے اور چونکہ

گھوڑوں میں یہ نالی بھی مشترک ہوتی ہے لہذا کوئی علیحدہ علامت ایسی نہیں موجود ہوتی جو صرف پین کریاٹک کی بیماری کو بتلا سکے۔ البتہ اتنا ضرور ہوگا کہ اس کے بدول چربی ہضم نہ ہونے کے باعث فضلہ میں پائی جائے گی۔

(ج) میوکس جھلی کے کٹار سے بھی سوء ہضم واقع ہو سکتا ہے۔

ہر قسم کے گیسٹرک ڈسپیشیا سے بھی امعاء کے فعل کی ترتیب میں خرابی آجاتی ہے۔ کبھی گیسٹرک جوس کے بہت ہی زیادہ بڑھ جانے سے ڈواؤڈنیم میں کھاری عروق کی پیدائش بالکل ہی نیوٹرل ہو جاتی ہے جس سے پین کریاٹک عرق سے جو تاثر باضمہ پر ہونی چاہئے تھی نہیں ہونے پاتی اور اس طرح پرنا تبدیل شدہ نشاستہ آنت میں جمع ہو جاتا ہے جس میں مختلف قسم کے ماکرو آرگنیزم کی اثر سے جو آنت کے اس حصہ میں رہتے ہیں۔ اُس میں ٹرش بُویا خمیر پیدا ہو جاتا ہے۔ صفرائی کمی سے قبض رہنے لگتا ہے اور اخیر درجہ میں آنت کے غیر معمولی ٹرش مشمولات کی خراش سے قولن آنت کی میوکس جھلی کا کرائک کٹار وقوع میں آکر اسہال ہو جاتا ہے۔ گیسٹرک جوس کی کمی سے بھی ہضم امعاء کے دوران پر ایسا ہی خراب اثر ہوتا ہے جبکہ معدہ اور ڈواؤڈنیم کی خوراک میں خمیر پیدا ہونے کے باعث بہت سانا ہضم شدہ اور بہت ہی ٹرش قسم کا کاعٹم آنت میں جاتا ہے تو اُس کا نتیجہ بھی آنت کی میوکس جھلی کا کٹار ہوا کرتا ہے۔

گھوڑے کی قولن میں بھی سوء ہضم ہو جاتا ہے جبکہ اُسے تشنگ اور نا ہضم ہونیوالی خوراک دی جاتی ہے۔ بلکہ کبھی کبھی تو ایسی خوراک سے آنت مذکور اس تشنگ مادہ کے اجزاء اور سے سدود ہو جاتی ہے۔

علامات۔ جیسا کہ اب تک جو سوء ہضم کے بارے میں مذکور ہوا اس سے ظاہر ہو گیا ہوگا کہ بد ہضمی یا تو بالکل ہی خفیف یا بہت ہی سخت بیماری بھی ہو سکتی ہے۔ دراصل تو یہ ہے کہ آنتوں میں جو بہت سخت امراض لاحق ہو جاتے ہیں اُن میں سے بعض سے محض سوء ہضم کا ہی نتیجہ ہوا کرتے ہیں مگر ہم اس مصطلح کو عموماً اُن ہی امراض میں دیکھ کر تھے ہیں جن میں ٹرش کی زیادتی یا کوئی اور ہضم امعاء کی خرابی محض صفرائی پین کریاٹک عرق کی

تاثرات وغیرہ میں کسی طرح کی خلل اندازی ہو جائے ہی سے عائد ہوئی ہو۔ اس میں سب سے پہلے مالک مریض کو جائز سست نظر آوے گا۔ اشتہاد ہوگی اور وہ اچھی حالت میں نہ ہوگا۔ یعنی لاغری ہوگی اور جبکہ گھوڑا برائے علاج ہمارے پاس لایا جائے گا تو ہم بھی اُسے ایسا ہی پادیں گے۔ اُس کا رُواں چکدار نظر نہ آوے گا اور بال بے رونق کھردرے اور چپکے ہوئے ہوں گے۔

اگر ہم ہاتھ لگا کر دیکھیں گے تو معلوم ہوگا کہ جلد اپنے نرم اور لچکلیے پن کو کھو چکی ہے بلکہ بہت دیر تک یہ ہی حالت رہنے پر وہ اپنے نہ پرین ٹشو کے ساتھ سٹھ جاتی ہے۔ جسے اصطلاح میں ہانڈ باؤنڈ کہتے ہیں۔ یہ حالت بلاشبہ اس وجہ سے ہو جاتی ہے کہ خوراک کے ٹھیک طور پر ہضم نہ ہونے سے جلد اور کنکٹوٹشوز میں چربی نہیں ہوتی جس کی ضرورت کو پورا کرنے کے لئے جانور اپنے جسم کی چربی خرچ کرنے لگتا ہے۔ میوکس جھلی دہن کا امتحان کرنے پر ممکن ہے کہ وہاں اجتماع خون اور جھلی دہن خشک پائی جاوے۔ سخت تالو کا اگلا حصہ متورم اور اُس میں اجتماع خون ہوگا جسے لپس کہتے ہیں۔ منہ چپ چپنا اور اُس میں سے ٹرش بواوے گی۔ کنجکٹائیوا زرد یا نیلگوں ہوگی اور نیو موگیٹرک ٹرو کی خراش کے باعث نبض بھی اکثر بقیعہ عہدہ ہوتی ہے۔

اشتہا بہت ہی کم یا بعض حالات میں بالکل نثار دہوتی ہے۔ جب ایڈیاٹرشی زیادہ ہوتی ہے تو گھوڑا کھاری اشیاء کی جستجو میں دیواروں کی سفیدی یا زمین کو چاٹے گا بلکہ بعض دفعہ لید اور قارورہ سے آلودہ بچالی کھاتا ہوا بھی دیکھا جائے گا۔

پیاس بھی اکثر بشت ہوتی ہے بلکہ بہت سے حالات میں تو نیو موگیٹرک کی مکوس خراش سے کھانسی بھی ہو جائے گی۔ سوء ہضم امعایں معمولی علامات بے ترتیبی اعضاء ہضمیت کی جو صفر کی کمی کے باعث عائد ہوتی ہیں پانی جائیں گی اور جائز نسبتاً سست اور میوکس جھلی میلی زرد سی ہوگی۔ قبض بھی ہوگا اور فضلہ ٹھیلے رنگ کا بودار ہوگا۔ معدے کے عروق سے پیدائندہ سوء ہضم کے بہت سے حالات میں لئی کی موافق نکلا کرتا ہے کیونکہ گولیاں اچھی طرح نہیں طیار ہو سکتی اور تاہم خوراک بھی اُس میں شامل

ہوتی ہے۔ بعض حالات میں تو اسہال ہوتا ہے۔ اگر سخت بدھضمی ہوگی تو کرکری کے درد بھی پائے جاسکیں گے۔

علاج۔ اس مرض کے علاج کے حسب ذیل اصول ہیں۔ (۱) مرض کے سبب کو دور کرنا۔ (۲) آنتوں میں سے ناہضم خوراک کو نکالنا۔ (۳) زود ہضم غذا دینا۔ (۴) اگر تڑپیں معدہ زیادہ بڑھ گئی ہو تو اُسے درست کرنا اور جو عروق بمقدار کافی نہ ہوں انہیں تحریک کر کے زیادہ پیدا کرنا۔

(۵) آنت کے عضلاتی ٹشو میں تحریک کرنا اور اُسے ٹون یا طاقت دینا۔ مرض کے سبب کو اچھی طرح تحقیق کر کے رفع کرنا چاہئے اور جانور کی خوراک ایک دم زود ہضم غذا مثلاً سبز گھاس۔ لوسن اور چوکر کے مہیلہ میں تبدیل کر دینا چاہئے۔ گھوڑے کی ڈاڑھوں کو با احتیاط امتحان کرنا چاہئے کہ کوئی مرض دندان یا بقیہ عددگی تو نہیں پائی جاتی اور اگر ہو تو یا تو مریض ڈاڑھ کو ہی نکال کر علیحدہ کر دیں یا ریت کے ذریعہ ڈاڑھ کے تیز کناروں کو ریت کر درست کر دیں۔ منہ کی مجلیہ بقیہ عددگیوں کو تلاش کر کے درست کر دینے کے بعد آنتوں میں سے ناہضم خوراک کو نکال دینا چاہئے جو خفیف حالات میں تو ہم یلینات کے ذریعہ اور اگر صغرا اپنا کام نہ کرتا ہو تو بذریعہ مسہلات اور حقنہ کے کر سکتے ہیں ہم ایلو ز کی معتدل خوراک بھی دے سکتے ہیں اور اگر صغرا نا کافی ہو یا فی الواقع ہر حالت میں بقدر ایک ڈرام کیوبل اور اگر دستیاب ہو سکے تو اکثر ایکٹ پیسٹ ڈونہ ایک ڈرام بھی اُس میں شامل کر لیتے ہیں۔

اگر تڑپیں بہت ہی زیادہ ہو تو کھاری ادویات میں ریح مقوی اعصاب ادویات ملا کر دینا اکثر بہت مفید ہوتا ہے۔ یعنی کھاری ادویات سے تو گیسٹرک جو س کم پیدا ہو گا اور اُس میں نیوٹرل ہو جانے کی غیبت ہو جائے گی مثلاً ہم بانی کاربونیٹ آف سوڈا۔ کاربونیٹ آف ایونیا تو کھاری ادویات اور نکس و امیکا کا کچھ خوراک سے نصف گھنٹہ پیشتر تین چھ یومیہ استعمال کر سکتے ہیں۔ اس سے اشتہا بڑھ جاتی اور ناہضم درست ہو جاتا ہے۔ اور معدہ کے غلافوں میں اعصابی طاقت بہم پہنچتی ہے۔ لیکن اگر علامات سے کوئی جگر کی

بے ترتیبی ظہور میں آتی ہو تو بلاشبہ نائٹرو میوریا ٹک ایسڈ - کلورائیڈ آف ایمونیا اور کلسو میکا کے کسیچر بعد خوراک دینے سے بہت فائدہ ہوگا۔

الفرض مجملہ حالات میں خوراک مرض بہت ہی احتیاط سے منتخب کر کے بمقدار قلیل دینی چاہئے تاکہ آنتوں کو جہالت تک ممکن ہو سکے بالکل آرام ملے۔ پانی بھی بمقدار کافی دیا جاوے اور کھڑی میں جانور کے چاٹنے کے لئے ایک کلاں ڈھیلہ نمک کھڑا جاوے تاکہ صبح خواہش جانور اُسے چاٹتا رہے۔ اگر کھسل کے بعد بھی آنتوں میں قبض ہو تو چار آؤنس سلفیٹ آف مگنیشیا روزمرہ پینے کے پانی میں ملا دیا کریں۔

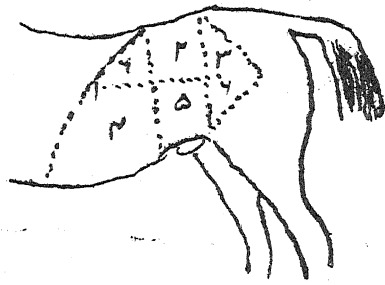
بچوں کی مدھی کے علاج میں یہ ضروری ہوتا ہے کہ مادہ کی صحت عامہ پر پوری توجہ ڈالی جاوے اور تحقیق کیا جاوے کہ بچہ کو تھوڑے تھوڑے وقفے سے دودھ چنگھایا جاتا ہے یا نہیں۔ بچہ والی کھوڑی کو ایک خوراک ایلوز کی دیدینے سے بچہ کو کھسل ہو جائیگا کیونکہ بہت ساحصہ ایلوز کاموین کے دودھ کے ساتھ بچہ کو پونج جاتا ہے۔ ایسے حالات میں بچہ والی مادین کو کھاری ادویات مثلاً بانی کاربونیٹ آف سوڈا کا دو مرتبہ روزانہ دینا بہت مفید پایا گیا ہے۔

آنتوں اور معدے کے امراض

تشریح اعضاء شکم۔ کامل تشخیص کرنے کے لئے اعضاء شکم کی اندرونی تشریح کا علم ہونا نہایت ضروری ہے چنانچہ عملیات جراحی کے لئے خانہ شکم کی تقسیم بذریعہ ایک لکیر کے جو کولے کے جوڑے سے سیلوں تک گذرتی ہے سو پیرا اور انفیرر دو طباقوں میں ہوتی ہے پھر طبقات بھی بذریعہ دو عمودی لکیروں کے جو خانہ شکم کے گرد گھنچتی ہیں تین حصوں میں منقسم ہو گئے ہیں۔ ان عمودی لکیروں میں سے ایک تو پہلے لبر فقرہ سے نکلتی ہے۔ اور دوسری ایلیم کے زیرین اسپائنس پر پوسس کے ٹھیک سامنے کو گذرتی ہے۔ پس اس طریق سے خانہ شکم کے اول دو سو پیرا اور انفیرر طبقات ہو جاتے ہیں جنہیں

سے ہر ایک طبق تین حصوں مُقدم مؤخر اور درمیانی میں تقسیم ہوتا ہے۔ مگر صاف سمجھنے کے لئے ہم ان حصوں کو تصویر میں ہندسہ لگا کر واضح طور پر دکھاتے ہیں مثلاً ہندسہ ۱۔ ۲ و ۳۔ سویر یہ طبق کے مؤخر درمیانی اور مُقدم حصہ کو ظاہر کرتے ہیں۔ اسی طرح ہندسہ ۴۔ ۵ سے انفیر یہ طبق کے نامبر وہ حصص ظاہر ہوتے ہیں جو فرداً فرداً سویر یا اور

شکل نمبر ۲



نمبر (۱) سپریر ڈائی فروگ ٹیک

نمبر (۲) سپریر لمبر

نمبر (۳) سپریر پیلوک

نمبر (۴) انفیریر ڈائی فروگ ٹیک

نمبر (۵) انفیریر لمبر

نمبر (۶) انفیریر پیلوک

انفیریر ڈائی فروگ ٹیک لمبر اور پیلوک حصے کہلاتے ہیں۔ انفیریر ڈائی فروگ ٹیک حصہ سب سے بڑا اور سویریر ڈائی فروگ ٹیک سب سے چھوٹا ہوتا ہے۔ اندرونی اعضائے شکم اور ان کی دیواروں کے تعلقات کا مطالعہ کرنے کے لئے ان حصوں کا علم نہایت مفید ہوگا۔

جوف شکم کسی قدر بیضوی ہوتا ہے۔ اس کی لمبی دھری اوپر سے نیچے کو سامنے کی طرف قدرے ٹیڑھی ہے جس کے مُقدم حصے پر ڈائی فروگ اور مؤخر حصہ پر پیلوس لگتی ہے۔ جو نیچے اور نیچے کی طرف اُس کی دیواروں سے اور اوپر کی طرف اسپائن کے لمبر حصے سے ملتی ہوتی ہے۔ لہذا اندرونی اعضائے شکم کی ترتیب کو اچھی طرح سمجھنے کے لئے سیمتھائے جوف مذکورہ ڈائی فروگ کو ذہن نشین رکھنا ضروریات سے ہے۔

پیری ٹونیم۔ پیرائٹل غلاف دیوار ہائے شکم سے بہت ڈھیلا لگا رہتا ہے۔ اور

اس کے گرد و غلیات جراثیمی کر کے میں اس بات سے عامل کو بہت ضروری اشارہ ملتا ہے۔ اگرچہ ہمیشہ نہیں لیکن کبھی کبھی پیرانی ٹل حصہ بھی درمیان کی تھیلی بن جاتا ہے کیونکہ کم پتکدار ہونے کے باعث وہ اکثر پھٹ جایا کرتا ہے۔ مثلاً نہ کی موخر سطح بلکہ کچھ حصہ مقعد اور فرج کا بھی پیری ٹونیم سے گھلا رہتا ہے۔ چنانچہ یہ سب باتیں عمل جراثیمی کے متعلق ضرور یاد رکھنی چاہئیں۔

اسٹونک یعنی معدہ۔ ان میں جراثیمی ضروریات کے متعلق بہت تفصیلیں ہوتی ہیں۔ مثلاً اسکے قدر کا چھوٹا ہونا اور ایسے انتظام کی موجودگی جس سے قے نہ ہونے پاوے جو شکم میں اس کی جائے وقوع اور اس کی شکل ساری باتیں بہت ضروری ہیں۔ اور امراض معدہ میں سے بہت سی بیماریوں کا تعلق انہیں باتوں سے ہوتا ہے۔

معدہ بائیں طرف کے پیوکا نڈریم میں رہتا ہے۔ لیکن پھولنے کے وقت اپنی گلسٹرک اور دائیں پیوکا نڈریم تک چلا جاتا ہے۔ یہ عضو بائیں سے دائیں کو ترچھا نیچے کی جانب متعلق ہے جس کا چھوٹا خم و ہنی جانب کو مائل رہتا ہے۔

مقام معدہ خاص کر اسپائین کے بائیں طرف ڈائفرام کے ساتھ لگا ہوا ہے جو بائیں طرف کی اخیر پسلیوں سے لیکر پھیلتا ہوا دہنی جانب کو تولن کی بالائی سطح تک جسم کے دہنے نصف حصے میں چلا جاتا ہے۔ دائیں طرف یہ جگر سے لگتا ہے جس کا بایاں سرآتی ڈائفرام اور بائیں گردے و بائیں پری رے ٹل کیپسول سے لگا رہتا ہے اور اس کا زیرین حصہ چھاتی کے موڑ ڈبل تولن پر رہتا ہے۔ جس سے خواہ کتنا ہی پھولا ہوا کیوں ہو دیوار ہائے شکم تک نہیں پہنچ سکتا۔

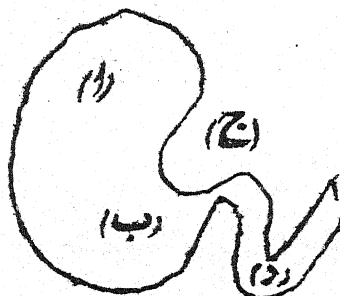
مڑی گھوڑے کے معدہ میں اس مقام پر داخل ہوتی ہے۔ جہاں تک خم کم ہوتا ہے اور انتظامی خصوصیت کے باعث معمولی حالات میں کسی چیز کو بھی سمت مخالف میں نہیں گزرتے دیتی۔ ایسوفیگس کا کارڈیک سر بہت موٹا ہوتا ہے۔ اور قم معدہ چھوٹا اور اس کو غلاف دینے والی میو کس جھلی کی تہوں سے پُر رہتا ہے۔ اور خود کارڈیا کے گرد بھی عضلاتی ریشے ہوتے ہیں۔ جو قم معدہ کے لئے ایک اچھی روک کا کام دیتی ہیں۔ اور انہیں وجوہات

سے گھوڑے عموماً قے نہیں کر سکتے۔

مندرجہ بالا رکاوٹ کے ساتھ ہماری رائے میں ایسوفگیس کے کم از کم مؤثر نصف حصے کا ٹکڑا ڈھکی تے کے ذریعہ کسی چیز کے خارج نہ ہونے یا سمت مخالف کو نہ گزرنے دینے میں مدد ہوتا ہے۔ کیونکہ ہمیشہ یہ دیکھا گیا ہے کہ جہاں کارڈیا کے پھیل جانے سے قے ہو جاتی ہے۔ تو ایسوفگیس بھی ضرور پھیل جاتی ہے۔ اور اس کی دیواریں کمزور ہو جاتی ہیں۔ چنانچہ ایک مریض کے معدے اور ایسوفگیس کی تشریح بعد مرگ سے دریافت ہوا۔ کہ زندگی میں قے ہونے کا سبب حصوں کی کمزوری اور آسانی سے پھیل جانا تھا اور کارڈیا میں آسانی سے انگلیاں داخل کیا سکتی تھیں۔ اور ایسوفگیس کو خلاف دینے والی جھلی نفع نہ پائی گئی۔ اور معدے کو علیحدہ کرنے کی غرض سے جب گلے کو کاٹا گیا تو قھوڑا سا کاٹنے پر بھی اس کی رطوبت باہر نکلنے لگی۔ معدے کے کارڈیک اور پائیلورک سوراخوں میں زیادہ فاصلہ نہیں ہوتا۔ یعنی پائیلورک سوراخ کارڈیک کے نیچے ہوتا ہے۔ چنانچہ پانی لورس اور ڈواوڈنیم کا بڑا ضروری انتظام کیا گیا ہے جیسا کہ کاٹنے سے معلوم ہوتا ہے۔ یعنی ڈواوڈنیم جہاں تک پانی لورس سے شروع ہوتی ہے۔ انگریزی حرف ی کی شکل کی اور بہت پھیل ہوئی ہوتی ہے۔ ڈواوڈنیم کی اس سمت سے خوراک ٹھیک طور پر گزرتی ہے ی۔ ٹریپ کے بنتے ہی ڈواوڈنیم اسپائن کی طرف چڑھ جاتی اور وہیں قولن پر پڑی رہتی ہے۔

شکل نمبر ۳

(الف) کارڈیا کا منہ
(ب) پانی لورس
(ج) ڈواوڈنیم کی شروعات
(د) پائیلورک یا ڈواوڈنیل ٹریپ



معدہ اور پانی لورس

کی تقسیم طول میں

یہ دیکھنا کہ چھوٹے ہوئے معدے اور آنتوں کا دباؤ پائلورک ٹریپ کے اوپر کس طرح پڑتا ہے اور کیونکر روک پیدا ہوتی ہے۔ آسان ہے۔ شش معدہ کا یہ بھی ایک باعث ہے۔

چھوٹی آنتیں۔ آجکل کے فن شریح جاننے والوں نے چھوٹی آنتوں کو دو حصوں میں تقسیم کیا ہے ایک فکسڈ یا ڈیوڈنل حصہ۔ دوسرا فری یا فلوئنگ حصہ۔ ان دونوں کی طوالت قریباً ۷ فٹ ہوتی ہے۔ ڈیوڈنل حصہ۔ پانی اور رس سے شروع ہوتا ہوا جگر کی مجوف سطح کے نیچے سے اوپر کی سمت میں باہر کو نکل جاتا ہے۔ اور ڈیوڈنل قولن پر رہتا ہوا اخیر پسلی سے لگتا ہوا نکلا رہتا ہے۔ جہاں وہ اپنی بالائی تہائی حصہ کے نیچے ٹھیک اُس مقام پر جہاں کہ پہلے لمبر ورٹر کے ٹرنس ورس پروسس کا سراپہ ہوتا ہے۔ معلوم کیا جاسکتا ہے۔ اس کے بعد وہ دائیں گردے کے ٹھیک پیچھے اور دے کے لمبر ورٹر کے بالقابل گذرتا ہوا انٹری منسٹرک آرٹری کے پیچھے اسپائین پر آرے رخ گذرتا ہے۔ اور پھر قولن سے ملتی ہو کر انجام کار فلوئنگ حصہ کے ساتھ بائیں آغوش تک جاتا ہے۔ اور یہ بڑا ضروری اور عملی سوال ہے۔ کہ ڈیوڈنیم قولن پر رہتی ہوئی اخیر پسلیوں کے نیچے کو گذر کر دائیں طرف گذر جاتی ہے۔

چھوٹی آنتوں کا آزاد حصہ منسٹری کے ذریعے اسپائن کے نچلے مقام سے گلہری کی طرح نکلا رہتا ہے۔ اور منسٹری کی طوالت اور اس طریق نگاؤ کے باعث آنتوں کا غلاف بہت ہی عام سمجھا گیا ہے۔ چھوٹی آنتیں جسم کے مرکز میں ٹکی ہوئی اُس موڑ پر رہتی ہیں جو ڈیوڈنل قولن سے بنتا ہے۔ یہ سکیم کی طرف انجام پانے کے لئے دائیں جانب کو گذرتی ہیں۔ اور پیٹ میں قولن کے متصل مگر اُس سے نیچے کھلتی ہیں۔ یعنی یہ حصہ تیسرے لمبر ورٹر کے نیچے اُس کی اندرونی سطح سے قریباً چھ اینچ کے فاصلہ پر واقع ہوتا ہے۔

بڑی آنتیں۔ سکیم۔ قولن۔ اور ریکٹم بڑی آنتیں کہلاتی ہیں۔ ان کی جائے وقوع باقاعدہ ہوتی ہے۔ اور ان کے حالات اور دوران کا علم بھی ضروریات سے

ہے۔ سیکم میں جس کو بلائٹڈ یا نابینا آنت بھی کہتے ہیں اوسط آٹھ گیلن کے قریب طوبت ہوتی ہے اور یہ تین فٹ سے زیادہ طویل ہے۔ اس کی جائے وقوع عموماً اوپر سے نیچے اور آگے کو ترچھی ہوتی ہے۔ جو بالائی طرف پیندے کی مانند اور نیچے کی طرف چوٹی کی طرح دکھلائی دے گی۔ بالائی سرے کو پینڈا یا محراب یا حسب بیان شیوہ صاحب کروک کہتے ہیں۔ جو دائیں لمبر ریجن میں اسپائن کے متصل واقع ہوتا ہے۔ اور دائیں گردے ڈبہ ڈنیم۔ سوہیں عضلات۔ قولن۔ چھوٹی آنتوں اور پین کر یا ز یعنی لبلبہ سے علاقہ رکھتا ہے۔ محراب مذکور آگے کو نکلا رہتا ہے۔ اور اس کے اندرونی موڑ پر جو جوف ہے۔ اُس میں چھوٹی آنت کھلتی ہے۔ اور قولن وہاں سے شروع ہوتی ہے۔ سیکم کا ربرین سراڈبل قولن کے اندر اس کے اسٹرنل خم کی طرف رہتا ہے۔ اور اُس کی چوٹی ایسٹرنم کی این سی فارم کڑی پر رہتی ہے۔ اور یہ اس کی معمولی جائے وقوع ہے۔ قولن دو حصوں میں منقسم ہے یعنی سینگل اور ڈبل قولن۔ اس کی طوالت قریباً بارہ فٹ ہے۔ مگر بیان کرنے کی سہولیت کے واسطے ڈبل قولن کے چار حصے کئے گئے ہیں۔ جن میں سے ایک حصہ محراب سیکم سے شروع ہو کر آگے اور نیچے کو جاتے ہوئے دائیں گردے کے نیچے سے (پین کر یا ز یعنی لبلبہ اس حصہ اور گردے کے درمیان بجاتا ہے) گذر کر ڈائفرام تک پہنچتا ہے۔ اور بائیں طرف کو خمیدہ ہو کر اس کا پچھلا اسٹرنل خم بناتا ہے۔ دوسرا حصہ یہاں سے شروع ہو کر پیچھے کو اوپر کی طرف بائیں آغوش میں چلا جاتا ہے۔ اور وہاں سے اندر کی طرف لوٹ کر پیلو س کے مقابل اسپائن کے بالائی حصہ کے متصل جا کر پیلوک خم بناتا ہے پھر یہاں تیسرا حصہ شروع ہوتا ہے۔ جو آگے کو جا کر دوسرے حصہ کے اوپر پیری ٹونیم کے ذریعے اس سے ملحق ہو جاتا ہے اور ڈائفرام تک پہنچ کر دائیں جانب کو مڑ جاتا ہے۔ جہاں ڈائفر وگ ٹیک خم بنتا ہے۔ پھر یہاں سے چوتھا حصہ شروع ہوتا ہے۔ جو پیری ٹونیم کے ذریعے پہلے حصے سے لگ جاتا ہے۔ اور سیکم کے پیندے تک پہنچ کر سینگل قولن میں انجام پاتا ہے۔ یہ بائیں جانب کو پہلے لمبر اور آخری ڈارسل ورٹبرے کے نیچے گذرتا ہے۔ اور پیری ٹونیم کے

ذریعہ ڈائفرام اور مینٹرک جھلی کی خونی نالیوں کے ستون سے لگ جاتا ہے۔ ڈبل قولن کی جائے خروج بہت چھوٹی ہوتی ہے۔ مگر جلد ہی بڑھ جاتی ہے۔ اور سپلاسٹرل خم تک پہنچتے پہنچتے اچھی قدر بڑھ جاتی ہے۔ پھر پیلوس کے موٹر پر آتے ہی اس کا حجم بہت چھوٹا ہو جاتا ہے۔ مگر ڈائفر وگ میک خم پر پہنچ کر پھر بڑا ہو جاتا ہے۔ اور اس مقام کے متصل آکر جہاں یہ سنگل قولن میں انجام پاتی ہے۔ وہ بڑے سے بڑا قدر رکھتی ہے۔ اور سنگل قولن بنانے کے واسطے دفعۃً سکڑ جاتی ہے۔ چنانچہ قولن کی ضخامت کے یہ تفاوت روزانہ مطب کے لئے بہت دلچسپ ہوں گے۔ پتھری دریگ شانہ وغیرہ سے جو رکاوٹ ہوتی ہے۔ اکثر پیلوس کے موٹر اور سنگل قولن میں ہوا کرتی ہے۔ کیونکہ نالی مذکورہ کے زیادہ کھلے ہوئے حصہ میں سے تو وہ آسانی گزر جاتی ہیں۔

سنگل قولن۔ بائیں آغوش میں ہوتی ہے۔ اوپر سیری ٹونیم کے ذریعے لپٹاؤ سے متعلق رہتی ہے۔ جو پیلوس تک پہنچ کر مقعد تک چلی جاتی ہے

جگر یہ غدود و خاصکہ دائیں سپیکٹریک مقام میں واقع ہوتا ہے۔ اور اوپر سے نیچے دائیں سے بائیں کو ٹیڑھا واقع ہے اس کا سامنے کا خم پردہ ڈائفرام سے لگتا ہے۔ اور پچھلا حصہ معدے اور آنتوں سے ملتی رہتا ہے اس کے دائیں کو تھڑے کا بالائی خیرا دائیں گردے سے سولہویں اور سترہویں پسلیوں کے درمیانی مقام پر لگتا ہے۔ اور اس جگہ سے جگر نیچے اندر اور آگے کو پھیلتا چلا جاتا ہے۔ چنانچہ اس کے اوپر کاٹل دیواروں کے درمیان دائیں پھیپھڑے کا پچھلا ٹکڑا اور پردہ ڈائفرام آجاتا ہے۔ جو پھر شکم میں سے گزر کر اس کا درمیانی ٹکڑا ایسٹرنم پر لگ جاتا ہے۔ اور دایاں کو تھڑا جگر کا اتنا آگے کو نکلتا ہے۔ کہ گیارہویں پسلی کے بالقابل کی جگہ تک پہنچ جاتا ہے۔ اور پیچھے کی طرف سولہویں یا سترہویں پسلی تک جا کر اتنا نیچے اتر جاتا ہے کہ پسلیوں کی درمیانی تہائی کے زیریں حصے میں چلا جاتا ہے۔ نیز یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ بہ ہستناء ایک چھوٹے حصے کے (سولہویں اور سترہویں پسلیوں کے درمیان) دایاں پھیپھڑا اور پردہ ڈائفرام ہمیشہ اس کے اوپر جگر کے درمیان رہتا ہے۔ جس سے امراض

جگر میں پرکشن کرنا بالکل بے فائدہ ہو جاتا ہے۔

اسپلین یعنی تلی یا طحال یہ شکم کے بائیں طرف واقع ہوتی ہے۔ جو اوپر کی طرف بائیں گردے اور پیریمل کیپ سول سے اور آگے کی طرف پیری ٹونیم کے درمیان معدے کے بڑے موڑ سے لگتی ہے۔ اس عضو کی پیندی بائیں سمت کو آخری پسلی کے درمیان تھائی سے درمیان انچہ پیچھے تک پھیلی ہوئی ہے۔

پین کمری آنر یعنی لمبہ یہ اسپائن کی دائیں طرف ڈبل قولن پر واقع ہوتا ہے۔ اس کا بالائی حصہ دائیں گردے کے نیچے اور نیا کیوا کے متصل رہتا ہے۔ اور سامنے کا کنارہ ڈیوڈنیم اور معدے کے چھوٹے موڑ سے لگا رہتا ہے۔

گردے۔ دائیں گردے کا سامنے والا کنارہ اتنا آگے کو نکلا ہوا ہے کہ سولھویں پسلی تک پہنچ کر جگر سے جا لگتا ہے۔ اور اس کا پچھلا کنارہ پیچھے کو پہلے لمبر ورٹبرے تک جاتا ہے۔ اور زیریں کنارہ نیچے کو آخری سے پہلی پسلی کی درمیان تھائی تک پہنچتا ہے اور اس غدود کے پچھلے حصے سے سیکم کا پیندا آ کر ملتا ہے۔ اور ریل آرٹری اس عضو میں ٹھیک اخیر پسلی کے نیچے سے داخل ہوتی ہے۔ بائیں گردے کا سامنے کا کنارہ صرف آخری پسلی تک آگے کو نکلا ہوا ہوتا ہے۔ اور اس کا پچھلا کنارہ تیسرے لمبر فقرے کے ٹرانسورس پر ورسس تک پہنچتا ہے۔ یہ اپنے مقابل کے دائیں گردے کی نسبت اسپائن کے نزدیک تر رہتا ہے۔

ڈاکٹر کو مختلف اعضا، شکمی اور ان کی جاء وقوع کا علم ہونا ضروریات سے ہے۔ تاکہ کسی خاص جگہ عمل دستکاری کرنے میں بوقت ضرورت اسے معلوم رہے کہ کونسا عضو کس جگہ واقع ہے۔ مثلاً آنتوں کے نیکچر کرنے کے سادہ عمل میں ہی اگر دائیں جانب ٹروکار کو بہت اونچا گزارینگے تو ممکن ہے کہ دایاں گردہ یا ڈیوڈنیم زخمی ہو جاوے۔ یا ممکن ہے کہ تلی کی بائیں سمت یا گردہ چپ زخمی ہو جائے۔ پس ایسی سخت پیچیدگیاں جو سادہ سے سادہ عملیات جراحی میں ہو سکتی ہیں۔ میرف اسی وقت باز رکھی جاسکتی ہیں جبکہ ڈاکٹر کو اندرونی اعضا، شکم کی شیخ سے آگاہی ہو۔ لہذا یہ جاننا کہ زندہ جانور کے جہم میں اعضا، غدا کو

اُلتصدر کہاں واقع ہوتے ہیں۔ ازئس ضروری ہے اور بغرض سہولیت نقشہ ذیل میں یہ دکھلایا جاتا ہے کہ یہ عضو کہاں واقع ہوتے ہیں۔

دائیں جانب شکم

ریجن نمبر ۱۔ یا سوپیر ریڈایا فرائٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۲۔ یا سوپیر ریڈایا فرائٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۳۔ یا سوپیر ریڈایا فرائٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۴۔ یا انفری ریڈایا فرائٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۵۔ یا انفری ریڈایا فرائٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۶۔ یا انفری ریڈایا فرائٹیک حصہ میں

بائیں جانب شکم

ریجن نمبر ۱۔ یا سوپیر ریڈایا فرائٹیک حصہ میں

دائیں گروڈیکا سامنے کا کنارہ سپرینٹل کیسپول اور جگر کے دہنے تو تھریکا سوپیر ریڈایا فرائٹیک حصہ
دائیں گروڈیکا پچھلا حصہ سیکم کا پینڈہ۔ ایلمیم کا
انجام ڈبل قولن کا شروع حصہ۔ ڈیوڈنیم کا حصہ
اور مادیں میں دایاں اور ذری اور یوٹرس
ریجن دان کے دائیں سینک کا بالائی حصہ۔
سیکم کا پینڈہ جب پھولا ہو۔

ڈبل قولن کے پہلے اور چوتھے حصہ سوپیر
اسٹرنل اور ڈایا فرائٹیک فلکٹور کا حصہ جگر
کے دائیں اور درمیانی تو تھریکا۔ سیکم کا
انفری نصیف حصہ۔ لبلبہ۔ ڈیوڈنیم کا پچھلا حصہ
اور معدہ کا دایاں سرا۔

ڈبل قولن کا انجام۔

بائیں قولن اور سیکم کے حصہ جب پھولے ہوں۔

معدہ کے بائیں سرے کا حصہ۔

بایاں گردہ اور پریزیل کیسپول تلی کی پیدی۔

مادین میں بایاں ادوری اور ڈارن آف

یوٹرس اور ڈبل قولن کا تیسرا حصہ۔

ڈبل قولن کا پلوک فلکسور۔

ڈبل قولن کے دوسرے اور تیسرے حصہ پیرا

اسٹرنل اور ڈایا فرالٹیک فلکسور۔

ڈیٹا آف تلی کا حصہ اور جگر کا بایاں لوتھڑا۔

ڈبل قولن کا دوسرا اور تیسرا حصہ مع چھوٹی

آنتوں کے خم کے سنگل قولن کا حصہ بقعد کی

شروعات اور طحال کا بڑا ٹکڑا۔

ڈبل قولن کا پلوک فلکسور اور چھوٹی آنتوں کا

خم۔

ریجن نمبر ۲۔ یا سوپیریر لبر حصہ میں۔

ریجن نمبر ۳۔ یا سوپیریر پلوک حصہ میں

ریجن نمبر ۴۔ یا انفیریور ڈایا فرالٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۵۔ یا انفیریور لبر حصہ میں

ریجن نمبر ۶۔ یا انفیریور پلوک حصہ میں۔

کالک یعنی کُرگری۔ کالک لیٹن لفظ کا لیکس "یا یونانی لفظ کو لیکس" سے نکلا ہے۔

جس کے معنی قولن ہیں۔ اور اصطلاح میں صرف آنتوں کے پُر در دینٹھاؤ وار درد سے

خاصہ قولن کے عوارض مراد ہیں۔ مگر بہت عرصہ سے یہ اصطلاح ہر ایک بیماری کے

واسطے جس میں درد شکم ہوا کرتا ہے استعمال کیا جاسکتی ہے۔ کالک ایک قیم کا شکلی پُر درد

مرض ہے جو آنتوں کی بے ترتیبی سے پیدا ہوتا ہے اور جو کہ عموماً وقفہ کے ساتھ درد

اٹھنے سے شناخت کیا جاتا ہے۔ لیکن عوام اس کو صرف انہیں دو بیماریوں کے لئے

استعمال کرتے ہیں جو کہ قولن کے ساتھ تعلق رکھتی ہیں۔ اور جو ہیپیتائٹک یعنی ایٹھھاؤ دار

اور فلے چولنٹ یعنی نفخ دار کالک کے نام سے مشہور ہیں۔ یہاں ان امراض کی بابت

جن سے کہ شکم میں درد ہوا کرتی ہے مفصل بیان کیا جائیگا۔

کالک کوٹروا اور فالس دو قسموں میں تقسیم کر سکتے ہیں۔

(۱) **اٹروکالک**۔ جبکہ معدے اور آنتوں کی نالی میں تغیرات پیدا ہو جائے

عارض ہو تو ٹروکالک کہلاتا ہے۔

(۲) فالس کالک۔ جبکہ دیگر اعضا ٹروکی مثلاً جگر۔ مثانہ اور آلات تولید کے مریض ہو جانے کے باعث لاحق ہوا ہو تو فالس کالک کہلاتا ہے۔

ٹروکالک کی دو قسمیں ہیں جو اسباب ذیل کے باعث وقوع میں آتی ہیں۔
(۱) اسے سنیل یعنی لازمی جو آنتوں میں کسی ظاہری تبدیلی ہوئے بغیر عارض ہوتا ہے جیسا کہ اعصابی کرمپ یا آنتوں میں نا واجب اجزاء کی شمولیت سے درد کرکری کا لاحق ہونا مثلاً (۲) زیادہ کھا جانے کے باعث درد ہونا (ب) نفخ سے اچھارہ کے باعث درد ہونا۔ جسے ونڈ کالک یعنی نفخ یا اچھارہ بولتے ہیں (ج) آنتوں کی نالی میں فضلہ کے اجتماع۔ پتھریوں اور ریت مٹی وغیرہ کے رکنجانے سے درد ہونا۔

(۲) سپٹوٹیک مثلاً۔

(۱) اگر مٹوں کے پیدا ہو جانے سے کرکری کے درد (۲) زہر خورانی کے درد۔
(۳) ساختوں میں تغیرات کے باعث درد کا ہونا مثلاً پچش کٹار آف باؤل۔ انتھرکس وغیرہ کے درد (۴) پیری ٹونائی ٹس۔ انٹرائی ٹس اور پیپ ٹائٹس سے درد ہونا وغیرہ۔
گھوڑوں کے امراض میں سے کالک کا مرض بہت عام طور پر واقع ہوتا ہے۔ اور سو بیا گھوڑوں میں سے چالیس مریض کرکری میں مبتلا پائے جائینگے۔

تعداد اموات۔ اوسط تعداد مرگ کم از کم قریباً ۱۲ فی صدی تک شمار کی گئی ہے۔ مگر محلاً ہم کہہ سکتے ہیں کہ تمام قسم کے کالک آنت میں کسی قسم کی خراش کے پیدا ہو جانے کے سبب پیدا ہوتی ہیں۔ جو یا تو صرف عملی مثلاً ریت یا خراب کھانسن۔ کرموں۔ یا نامناسب خوراک یا مودہ آنتوں میں زیادہ خوراک بھر جانے کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔ یا یہ آنت و معدہ میں خوراک کے ٹر جانے کے بعد اس سے بہت سی ہوا پیدا ہو جانے کے باعث ہو سکتی ہے جو کہ آنتوں میں پھرتی رہتی اور عضلاتی غلاف پر دباؤ ڈالتی رہتی ہے اور اعصاب پر خراش کر کے عضلاتی غلاف کے تشنج کا باعث ہوتی ہے۔ اس قسم کی خراش کے پیدا ہو جانے کی بابت جو کہ کرکری کی تکالیف کا باعث ہوتی ہیں سب سے

بڑا سہو خوراک میں غلطی کرنا ہے۔ یعنی زیادہ کھالینا بے قاعدہ اور بے وقت کھانا۔ اور نامناسب اشیاء کھالینا وغیرہ اس مرض کے بہت عام اسباب ہیں۔ بعض گھوڑے ایسے بھڑکے ہوتے ہیں اور اس قدر جلد کھالیا کرتے ہیں کہ تا وقتیکہ اُن کو احتیاط کے ساتھ خوراک نہ دیجاوے وہ بہت زیادہ کھا جائینگے۔ جس سے اُن کا ہاضمہ بگڑ جائیگا۔ سوائے اس کے کہ معمولی خوراک کی زیادہ مقدار اور خراب خوراک کڑکڑی کا باعث ہو۔ ہم نے معلوم کیا ہے کہ اور بھی چند اقسام کی خوراک ایسی ہیں جو کڑکڑی پیدا کرنے کی خاص استعداد رکھتی ہیں۔ مثلاً نئی خشک گھاس۔ نخود۔ جئی و گندم وغیرہ اور کچے آلو۔

ہندوستان میں ہم کڑکڑی کی مرض کو برسات کے موسم میں زیادہ تر دیکھتے ہیں جب کہ گھیارے لوگ خراب گھاس کے گٹھے باندھ کر لاتے ہیں۔ خاص کر وہ گھاس جو بہت جلد بڑھ جاتا ہے کیونکہ ایسا گھاس بہت جلد ہی سڑ بھی جاتا ہے۔ جس سے پیدا شدہ کڑکڑی کے ہمراہ اسہال بھی دیکھا جاتا ہے۔ یہ کڑکڑی زیادہ تر اُس خراش کی زیادتی سے وقوع میں آتی ہے۔ جو کہ آنتوں کے عضلاتی ریشہ کے تشنج کا باعث ہوتی ہے۔ اور کڑی حرکات کو روک دیتی ہے۔ یہ موٹے ریشہ دار اور پیلے گھاس کے سبب سے پاخود گھوڑے کے کبھی کبھی ریت اور کنکر وغیرہ نگل جانے کے سبب سے پیدا ہوتی ہے۔ موٹی ریشہ دار گھاس عموماً شروع برسات میں گھیارے لایا کرتے ہیں۔ جس کے ساتھ بہت سی ریشہ دار جڑیں بھی ہوتی ہیں جو کہ بہت ہی ناہضم ہونیوالی اور غیر پرورش کرنے والی ہوتی ہیں۔ ہندوستان میں کڑکڑی کا دوسرا سبب گھاس کا میلی حالت میں دیا جانا ہے۔ اور نیز دان میں بھی کبھی کبھی ریت کنکر اور مٹی ملی ہوئی ہوتی ہے۔ جو شکم میں اکٹھی ہو کر کڑکڑی کا بلکہ کبھی کبھی انٹرائی ٹس اور موت کا باعث ہوتی ہے۔ ریت مٹی وغیرہ کھانا اور ہاضمہ کی خرابی میری رائے میں کڑکڑی کا بہت بڑا اور عام سبب ہیں۔ گرا ہوا گھاس ٹینڈہ وغیرہ بھی اس کے باعث ہو سکتے ہیں۔ گھوڑے کو نا واجب طور پر پانی پلانے کی بھی احتیاط رکھنی چاہئے۔ کیونکہ یہ بھی کڑکڑی کا عام سبب ہو سکتا ہے۔ جیسا کہ ہم نے گھوڑے کو خوراک کھلانے اور پانی پلانے کے ضمن میں

مُشرَح لکھا ہے کہ اگر ہم اُس وقت پانی پلاویں۔ جبکہ معدہ نصف ہضم خُوراک سے پُر ہو تو اُس وقت ایسی خوراک کے پانی سے بہک آنتوں میں چلے جانے کا زیادہ موقع ہوتا ہے۔ اور چونکہ یہ اُس وقت مکمل طور پر ہضم شدہ نہیں ہوتی۔ اُس سے خراش پیدا ہو کر کالک ہو جاتا ہے۔

کڑکری کا دوسرا سبب ٹھنڈا لگ جانا بھی ہے اور خاصکر ٹھنڈ کے ساتھ نمی لگنا۔ میں نے اکثر دیکھا ہے کہ موسم سرما میں کوئچ کے وقت ملک پنجاب میں اگر گھوڑوں پر سے ماش وغیرہ کرنے کے لئے بہت بڑی سویرے گردنی وغیرہ اوتار دی گئی جس سے اُن کو سردی لگ گئی تو ہم پورا یقین کر لیتے ہیں کہ اس جانور کو کڑکری اور اسہال ضرور ہوگا۔ جلد پر ٹھنڈ کا اثر یہ ہوتا ہے کہ تمام خُون اندرونی اعضاء مثلاً جگر و آنتوں میں کھینچ جاتا ہے جہاں کہ وہ اجتماع خُون کا باعث ہوتا ہے اور آنتوں کے راستے سے زیادہ تر قیتی مادہ پہنچتا ہے۔ اور اعصاب میں خراش ہو کر کڑکری اور اسہال نتیجہ ہوتا ہے۔

رطوبات کے سخت ہو کر رک جانے سے قبض ہو جاتا ہے جو اکثر کڑکری کا باعث ہو سکتا ہے۔ خاصکر اُس وقت جبکہ گھوڑا ہلکا کام کر رہا ہو اور سخت لکڑی۔ کی مانند گھاس کھاتا رہا ہو۔ کیل کی لائی یعنی سنگ مشانہ اور دیگر مادوں کی موجودگی بھی کبھی کبھی کڑکری کا باعث ہوتی ہے جیسے کہ آگے مذکور ہوگا۔

چند کرموں کی موجودگی خاصکر اُن کی جو کہ آنتوں کی دیواروں میں گھس جاتے ہیں بہت کر کے کڑکری پیدا کرتی ہے۔ جب کرموں کے سبب سے ہو کر کڑکری عموماً متواتر واقع ہوتی ہے۔ کڑکری کے درد بھی آنتوں کے تشنج اور اُن کی رُکاؤ طے سے پیدا ہوتے ہیں۔ زیادہ عرصہ تک بھوکا رہنا بھی ایک سبب ہے۔ آنتوں کی مادی بیماریاں مثلاً میسٹرک ایبیس جن کے بعد بے قاعدہ شکل میں اسٹرا انگس ہوا کرتا ہے۔ عموماً یہی ٹنٹ قسم کی کڑکری کو پیدا کرتے ہیں۔ خراش کرنے والے زہر بھی کڑکری کا باعث ہوتے ہیں۔ ماسواٹے انکے کڑکری دیگر امراض کی علامت بھی ہے۔

مثلاً گردہ کی بیماری وغیرہ کی۔

عام اسباب جو میلان طبع کے باعث مرض قوئج پیدا کرتے ہیں بلحاظ میلان طبع خود دیگر جانوروں کی نسبت گھوڑے مرض کرکری میں مبتلا ہونے کو زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ مگر ذیل میں جو کرکری کے پریڈ سپوننگ اسباب بیان کئے جاتے ہیں ان سے ہم یہ ضرور سمجھ سکتے ہیں کہ باہیمہ کالک کرکری کی بیماری ہنوز اکثر الوقع نہیں ہے۔ یا کم از کم یہ ضرور ہے کہ مطب حیوانی میں مرض مذکور کے متعلق اس کے زیادہ پیدا ہونے کی بابت بہت کچھ معلوم ہو جاوے گا۔

اولاً اناٹمیکل۔ اور فزی آئیوٹیکل طور پر جسم کی چند ایسی ساخت ہیں جو خود تو بالکل ٹھیک ہوتی ہیں۔ مگر باوجود اس کے مرض مذکور کی پیدائش کے واسطے بہت موضوع ہوتی ہیں۔ اول معدہ کا جانور کے قد سے نسبتاً چھوٹا ہونیکا خیال ضرور رکھنا چاہئے۔ نیز اعضاء ہضمیت کے بحالت اصلی ہونے کی ترتیب کو بھی یاد رکھنا چاہئے۔ معمولی سے معمولی مہض کو بھی یہ معلوم ہو گا کہ گھوڑے کے نسبتاً چھوٹے معدہ میں غذا یا گھاس کی بہت بڑی مقدار جو کہ وہ ایک دفعہ کھا سکتا ہی نہیں سما سکتی اور یہ ثابت ہو چکا ہے کہ ہاضمہ کے خاص وقت میں جو خوراک پائی لورس کی راہ سے آنتوں میں پہنچتی ہے۔ ایسوفیگس سے معدہ میں آنے والی خوراک کی مقدار کے بالکل برابر ہوتی ہے۔ باوجود اس پیٹ کے دروسے بچانے والی قدرتی پیش بندی کے یہ بھی سمجھ لینا چاہئے۔ کہ جلد کھانیوالے لالچی اور بے صبرے گھوڑے اپنی خوراک کو بہت جلد جلد نگل کر مذکورہ ذیل دو حالتوں میں سے کوئی سی پیدا کر لیتے ہیں (۱) یا تو معدہ کی روک جو خوراک کے ثباب دہن سے کامل طور پر نہ ملجانیکے باعث ہوتی ہے (۲) یا معدہ سے غذا ہاضم کا بمقدار کثیر آنتوں میں پہنچنا۔ غذا کا معدہ میں نامکمل ہضم ہونا ہی آنتوں کی تمام بیماریوں کا باعث ہوتا ہے کیونکہ آنتوں میں ناہضم غذا کا ٹھیک طرح پر ہضم ہونا ناممکن ہوتا ہے جس کا نتیجہ یا تو تکلیف دہ اسہال یا سخت روک اور اینٹھاؤ وقوع میں آتا ہے۔ اس کے ساتھ ہی بڑی آنتوں کے حجم ان کی دیواروں کا بمقدار اس زیادہ

خوراک کے جس سے کہ انہیں کام پڑتا ہے نسبتاً بہت پتلا اور نازک ہوتا۔ ان کی بہت لمبائی کو بھی مد نظر رکھنا چاہئے۔ اور ان تمام باتوں سے آگاہی ہو جانے پر ہم کو گھٹروں میں معدہ اور آنتوں کی بیماری کے اکثر وقوع ہونے کا بہت تعجب نہ ہوگا۔ شرح معدہ جو اوپر دکھلائی گئی ہے اُس پر غور کرتے سے سمجھ میں آجائیگا کہ انٹمی کی رُو سے یہ طے ہو چکا ہے۔ کہ گھوڑے کے معدہ کی ساخت ہی تھے ہونے کے بالکل خلاف ہے لہذا چاہئے جانور کتنا ہی بیمار کیوں نہ ہو اور چاہے اُس نے کتنی ہی مقدار خراشدار غذا کی کیوں نہ کھائی ہو وہ وہیں رہنی چاہئے۔ یا خارج ہونے سے پیشتر اُس کو آنتوں کے جذب کرنے والی اور حیدار سطح کی تمام لمبائی سے گزرنا ہوگا۔ اناٹومیکی حالات جو کہ اس کا ثبوت دیتے ہیں حسب ذیل ہیں۔

(۱) معدہ کا قدر میں چھوٹا اور شکم کی دیواروں سے علیحدہ ہونا۔ یہ اُسپر کوئی اثر انگیزہ باؤ نہ پڑنے دینے کا خاص باعث ہے۔

(۲) ایسوفگیس کے منہ کا بہت تنگ ہونا۔ ایسوفگیس کے کارڈیک سر کے ریشوں کی گنتی اور ایک دوسرے سے ملی ہوئی ترتیب معدہ کے اندر ایسوفگیس کا ترچھا دخول دیا جا کر کھٹنا، میوکس جھلی کی تہوں کا اُس کے اگلے حصہ پر خاص طور سے پڑا رہنا۔ اور کارڈیک جھلی کی موجودگی جس کا اوپر بیان کر دیا جا چکا ہے۔

(۳) معدہ سے آنتوں میں اخراج پانے کے سورخ کا نسبتاً پھیلا ہوا ہونا۔ اور اُس کا ایسوفگیس کے اندر والے حصہ کے نزدیک اور نیچے واقع ہونا ایسی صورت میں لا بُدی ہے کہ معدہ کی دیواروں کا ہر ایک دباؤ اجزاء مشمولہ معدہ کو دونوں طرف یعنی ایسوفگیس اور ڈیوڈنیم کے سورخوں کی طرف برابری طاقت سے دبا دے تب اندرونی اجزاء کو خارج ہونے کے واسطے پانی اور سب سے سیدھا راستہ مل جاتا ہے اور نامتناہی اور سب اور سڑ جانے والی خوراک بھی جو شاید متلی پیدا کر دیتی۔ خلاف واقع نہاب سے آنتوں میں چلی جاتی ہے۔

آنتوں کا امتحان کرتے وقت ہمیں سب سے پہلے ڈیوڈنیم ٹریپ کی بناوٹ معلوم

ہوگی جبکا ذکر اوپر کر آئے ہیں اور آنتوں و معدہ کے نفع کی حالتوں میں اسی (S) ایس کی شکل والے آنتوں کے حصہ پر دباؤ پڑتا ہے جس کے اندرونی اجزاء میں رُک کر رہ جاتے ہیں۔ یہ بلا تشک اسی معدہ اور آنتوں کے امراض کی پیدائش اور پے در پے قونج کے درد پیدا کرنے کا بہت بڑا ذریعہ ہے۔ اس کے بعد ہم کو قولن کے مختلف حصوں کے مختلف قدروں کا فرق اور اس کے لاجبی چوڑائی کی یعنی لمبائی و نسبتاً آزاد واقع ہونے سے بھی آگاہی ہو جائیگی۔ نیز ہم کو اس عضو اور سیکم کی لمبائی اور نسبتاً آزاد واقع ہونے سے بھی آگاہی ہو جائیگی۔ یہ تمام بحالت مجموعی تو ٹھیک ہیں مگر مرض گرگری کی پیدائش کے بہت ہی موضوع ہوتے ہیں۔ میں خیال کرتا ہوں کہ ہر معاہج میرے اس کہنے کو کہ عمر بھی ان شکایتوں کا باعث ہو کرتی ہے۔ تسلیم کر لیگا مثلاً زیادہ عمر میں۔ جسمانی طاقت گھٹ جاتی ہے۔ دانت اپنا متعلقہ کام پورے طور پر انجام نہیں دیتے۔ اور خوراک اذہ کچلی حالت میں اور بغیر کافی طور پر لعاب دہن سے لے ہوئے اندر گزر جاتی ہے۔ باضمہ اتنا تیز نہیں ہو سکتا اور خوراک کی بڑی مقدار کچھ وقت کے ساتھ ہضم ہوا کرتی ہے۔ اور دوران خون بھی چونکہ جلد جلد نہیں ہوتا لہذا گیسٹرک جو س بھی کم پیدا ہوتا ہے۔ بلکہ اکثر ناکافی ہوتا ہے۔ اور اینٹھن اس کا نتیجہ ہوتا ہے اسبجگہ اس عرصہ پر جو خوراک گھوڑے کے اعضاء ہضمیت کی نالی سے عبور کرنے میں لیتی ہے۔ غور کرنا چاہئے۔

ہنری جروس صاحب نے ۱۸۸۷ء میں چار تجربوں سے حسب ذیل آگاہی حاصل کی۔ گھوڑے نمبر ۱ کو جی کھلائی گئی اور آدھ گھنٹہ درزش کرائی گئی ۲۴ گھنٹہ میں جی خارج ہو گئی۔

گھوڑے نمبر ۲ کو جی کھلائی گئی ۹ میل سفر کیا ۲۴ گھنٹہ میں جی خارج ہو گئی۔
گھوڑے نمبر ۳ کو جی کھلائی گئی۔ صطبل میں ہی رکھا گیا۔ ۲۴ گھنٹہ میں جی خارج ہوئی۔

گھوڑے نمبر ۴ کو جی کھلا کر صطبل میں رہنے دیا ۲۴ گھنٹہ میں جی خارج ہوئی۔

مجھے کو اس بات کے لکھنے کی چنداں ضرورت نہیں ہے۔ کہ بالاندکوزہ اوقات
نیتاً بہت ہی کم ہیں دوسرے مصنفوں نے معمولی مدت کا چار روز تخمینہ کیا ہے غرض
دونوں حالتوں میں یہ مدت بہت ہی تعجب خیز اور کم ہے۔

اب میں گھوڑے کی خوراک کی قسم کی بابت لکھتا ہوں جو شیل دیگر ہدایات کے
بخوبی یاد رکھنا چاہئے۔

ہم کو بخوبی معلوم ہے کہ گھوڑے کی خوراک کا بہت بڑا حصہ غذا قابل ہضم ہوتی
ہے۔ اور کھائی ہوئی خوراک کی بہت زیادہ مقدار بغیر کسی تبدیلی کے باہر خارج ہو جاتی
ہے۔ نیز یہ بھی ہم جانتے ہیں کہ یہ اخراج دن بھر تقریباً باقاعدہ ہوا کرتا ہے۔

یہ بات معلوم کرنے کیلئے کہ لید کا اخراج کتنا تک۔ گھوڑے میں متواتر
کا ایک کے دورہ کا باعث ہو سکتا ہے۔ چند منٹ غور درکار ہے۔ میں نے ایسے عوارض
دیکھے ہیں جن میں بلاؤ کاوٹ گھوڑے نے دن بھر میں صرف ایک دفعہ فضلہ خارج کیا۔
مگر عیشہ ۲۴ گھنٹہ کے اندر اندر ہلکے درونچ کا دورہ شروع رہا۔ حالانکہ بحالت صحت
گھوڑے کی اجابتیں ۲۴ گھنٹہ میں ۸ سے ۱۲ تک ہوتی ہیں۔

اس کا ایسا انسان سے جو بحالت تندرستی ہو مقابلہ کرنے پر معلوم ہوگا کہ بوجہ
اوسط انسان ۲۴ گھنٹہ کے فضلہ کو روزمرہ صرف ایک مرتبہ خارج کر کے بخوبی تندرست
رہ سکتا ہے۔ جس کا مطلب یہ ہے کہ گھوڑے کی آنتیں ایک روز میں اتنا کام کرتی
ہیں جتنا کہ انسان کی یا آٹھ روز میں۔ اور یہ کہ گھوڑے کے ۲۴ گھنٹہ کے فضلہ کو
خارج کرنے کی میعاد عملی طور پر انسان کے کم از کم سات دن کے اخراج کی میعاد کے
برابر ہے۔

مذکورہ بالا باتوں کو مد نظر رکھ کر گھوڑوں میں آنتوں کے بظاہر خفیف سے
اینٹھائوں میں بھی اس درد کے اتنا جلد واقع ہونے کا سبب بہت سہل معلوم ہو سکتا
ہے۔ چنانچہ اب ہم کو یہ معلوم کرنا چاہئے کہ اخراج کے متعلقہ کام کا بار یا دن ۲۴ گھنٹہ سے
بھی کم رکارہنا سوائے چند خلاف واقع حالات کے درد کی علامات کو کیونکر کافی طور پر

ظاہر کر دیتا ہے۔ اور وہ بھی امر ہے جو گھوڑے کے قونچ کو وٹیرینری سرجن کے واسطے اتنا غور طلب بنا دیتا ہے۔ اور گھوڑوں کی سخت خراب اور بعض اوقات مُہلک حالت کی بابت بہت کچھ ظاہر کر دیتا ہے اور ہوشیار کے ساتھ جلد اُس کی خبر گیری کرنے اور ٹھیک دوائی تجویز کرنے کی ضرورت بھی بتلاتا ہے۔

اس میں سب سے زیادہ اس بات کی ضرورت ہے کہ وٹیرینری سرجن بیماری کی اصلیت معلوم کرنے سے پہلے اپنی رائے کو اچھی طرح تول لے چنانچہ سب سے مُقدم یہ ہے کہ دافع درد ادویات کے استعمال سے پیشتر خوب غور کر لیجائے۔ بلکہ شاید درست کشتی بھی بیجا نہ ہوگی۔ کیونکہ یاد رہے کہ دافع درد ادویات آنتوں میں سخت قبض بھی پیدا کر دیتی ہیں۔ فیون کے مُرکبات یا دیگر مُضعف ادویات بھی استعمال کیجا سکتی ہیں۔ مگر صرف جبکہ بے زبان جانوروں کی سخت تکلیف رفع کرنے کے لئے مہربانی اور نرم دلی کے ساتھ مطلوب ہوں۔ لہذا یہ کبھی نہ بھولنا چاہئے کہ ڈاکٹر کا پہلا فرض منصبی زندگی کو قائم رکھنا ہے۔ میں نے اس کا اتنا مُشرح طور پر اس واسطے بیان کیا ہے۔ کہ جہاں تک ممکن ہو اس مرض کی مکمل کیفیت کامل طور پر ظاہر کر سکوں۔ کالک کے دورہ ہونے کے باعثوں میں سے اس باقاعدہ اخراج مُضد کے تواثر کو جس سے گھوڑا اپنی آنتوں کو خالی کرتا رہتا ہے۔ سب سے زیادہ قابل غور سمجھنا چاہئے۔ کچھ پکچا ہٹ کے ساتھ میں موسم کو بھی ان شکایتوں کے پیدا ہونیکا باعث قرار دیتا ہوں۔ ہم سب کو معلوم ہے۔ کہ موسموں کی تبدیلی کا اثر نقصان رساں یا فائدہ مند ہم پر کس طرح ہوتا رہتا ہے۔ پس اس طور پر اس کی تاثرات اوتے جانوروں میں بھی جاری ہیں۔ مُختصر یہ کہ ہر معالج نے دیکھا ہوگا کہ مرض کالک کی فصل سردی اور ابتدائی برسات کے بعد ہوا کرتی ہے۔ جبکہ اُس کے پہلے موسم بالکل گرم اور خشک ہوتا ہے۔

ٹیمپرمینٹ لینے مزلج بھی مرض کے پیدا ہونے کا باعث ہے جو درحقیقت پُشتینی باعثوں کے دُمرہ میں آتا ہے۔ چنانچہ مندرجہ بالا بیان میں مجھے صرف اس قدر

اضافہ کرنے کی ضرورت ہے۔ کہ میں نے اکثر تجربہ کیا ہے کہ سست اور لمبی مزاج کے گھوڑے دیگر دکنی نسبت زیادہ تر مرض قولنج کا شکار ہوتے رہتے ہیں۔

مرض قولنج کی پیدائش کے اسباب پر جو مذکور ہوا اس سبب کے اخیر میں اگرچہ یہ کسی سے کم ضروری نہیں ہے (آنتوں کی میو کس جھلی کے دیکھنے کی ہدایت کی جاتی ہے۔ اور میں خیال کرتا ہوں کہ اس سے کسی کو بھی انکار نہ ہو گا کہ نسبت دیگر پالتو جانوروں کے گھوڑوں کی آنتوں کی نازک استری جھلی میں نقصان رساں چیزوں کے معلوم کرنے کی بہت ہی زیادہ حس ہوتی ہے۔ جس کا ثبوت یہ ہے کہ اس کے ہاضمہ کی نالی میں ذرا سی آب تری بھی سخت جانکنی کے درد پیدا کرنے کا باعث ہوتی ہے۔ جس سے کیسی سرعت کے ساتھ مریض فوت ہو جاتا ہے۔ مزید برآں خراشدار سمیات کی نسبتاً کم خوراک سے بھی اتنا جلد اور مہلک اثر ہونا جانور کی طبیعت کا گہرا ہوا اور نسبت ہونا اور سوائے اس درجے کے درد کے جو کہ اس کی حالت کو بہت ہی قابل رحم اور یاس بنا دیتی ہے اور کسی چیز کی بھی خبر نہ رکھنا سب اس کے پتہ ثبوت ہیں۔

فی الآخر اگرچہ کل نہیں تاہم چند ایسے اسباب بھی یہاں پر مذکور ہونگے جو مرض کڑکری کی پیدائش کا باعث ہو سکتے ہیں۔ معالج کو دردوں کی ظاہر از یادتی سے بہت نہ مار دینا چاہئے۔

اول۔ اگرچہ آٹامی اور فزی آلو جی کی رو سے گھوڑے کی طبیعت میں ایسے سخت جانکنی کے دردوں کا بہت میلان ہوتا ہے۔ مگر وٹیریزی سرجن کو یاد رکھنا چاہئے کہ ان باعثوں میں سے اکثر درد کو اکثر گھوڑے کے نگہبان کی سخت غلطی یا بوقوفی کے باعث پورا پورا اثر کرنے میں بہت مدد مل جاتی ہے۔

دویم۔ گھوڑے کے جسم کی سطح پر ٹھنڈا اثر ہونے سے خون اندرونی اعضاء میں کھینچ جاتا ہے۔ اور جلد میں خون کی نالیوں کے سکڑاؤ سے اُن میں سے خون نکل کر آنتوں اور جگر وغیرہ کی خونی نالیوں میں پہنچ جاتا ہے۔ اس سے اکثر کڑکری ہو جاتی

ہے جس کے ساتھ جبکہ اسی سبب سے کرکڑی ہوئی ہو تو اس سال بھی ہوتا ہے۔ بہت ٹھنڈا پانی پی لینا بھی ایک سبب ہو سکتا ہے۔

سوٹم۔ معدہ کا زیادہ پُر ہونا جو عموماً اُس وقت واقع ہوتا ہے۔ جبکہ گھوڑے بہت جلد جلد کھا جاتے ہیں۔ یا جب اُن کو مشکل سے ہضم ہونے والی خوراک مثلاً تازہ سوکھی ہوئی گھاس تازہ جئی۔ اور تازہ خود گندم و بھوسہ وغیرہ دیا جاتا ہے۔ اور خاصکر جبکہ ایسی خوراک چلانے کے ذریعہ لعاب دہن سے ملکر منہ کی راہ سے۔ معدہ میں پہنچنے سے بیشتر ٹھیک طور پر طیار نہ ہو چکی ہو۔

کھانا کھانے کے بعد فوراً ہی کام شروع کر دینا بھی اکثر کرکڑی کا باعث ہوتا ہے۔ چپارم۔ میلی خوراک کھلانا۔ کچڑ سے آلودہ خشک گھاس اور ریت و مٹی وغیرہ سے ملا ہوا یا گرا ہوا گھاس و میلا پانی پینا۔ جس میں مٹی وغیرہ ملی ہوئی ہو کرکڑی کا باعث ہوتا ہے۔

چیم۔ معدہ میں نئے اناج یا نیا اُگا ہوا یا گرا ہوا گھاس کھانے کے بعد ہوا کا بہتایت سے پیدا ہو جانا خاصکر گرا ہوا گھاس اور تمام قسم کا نیا اناج اور خود اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ خوراک کھلانے کے بعد فوراً ہی پانی پلا دینے سے سڑاؤ میں مدد ملتی ہے۔ جو کہ بہت جلد پیدا ہو جاتا ہے۔

ششم۔ فضلہ کی رکاوٹ اور قبض بھی جو کہ لکڑی کی مانند سخت اور ناہضم خوراک مثلاً خشک ٹھوسہ وغیرہ کھانے سے ہو جاتا ہے۔ اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ ہفتم۔ معدہ اور آنتوں میں کیلیکولی کا بھجنا اور ریت اور مٹی و کنکر وغیرہ کا ان اعضاء میں جمع ہو جانا بھی اس کا باعث ہو سکتا ہے۔

ہشتم۔ آنت میں مختلف اقسام کے کرموں کی موجودگی بھی اس کا سبب ہو سکتی ہے نہم۔ آنتوں کا خود بخود اینٹھنا بھی اور

دہم۔ عرصہ دراز تک خوراک سے احتراز کرنا۔ جیسا کہ بعض اوقات فوجی گھوڑوں میں بموقعہ جنگ دیکھا جاتا ہے۔

مرخص کو کوئی کے عام علامات۔ تمام امراض گر کر کسی ہی سبب سے
 کیوں نہ عارض ہوئے ہوں دفعتاً درد ہو جانے کی علامت سے شناخت
 کئے جاتے ہیں۔ زمین سے مصلح گھوڑے اور گاڑی میں چلتے ہوئے گھوڑے
 حملہ کے وقت اپنی رفتار کو سست کر دیتے ہیں اور پچھلے اعضاء سے
 لڑکھڑا کر پھر ٹھیکر جاتے ہیں۔ اور زمین پر بے چین ہو کر ٹاپیں مار کر لیٹنے کی کوشش
 کیا کرتے ہیں۔ اور اگر حملہ کے وقت جانور اصطبل میں ہو تو بے چین ہو جاتا اور
 کھانا بند کر دیتا ہے۔ اور پچھلی ٹانگوں سے اپنے شکم کو مارتا اور اپنے آغوش کے
 ارد گرد دیکھتا رہتا ہے۔ دم کو ہلاتا۔ اور اگلی ٹانگوں کو جھکاتا ہے۔ اور پچھلی ٹانگوں کو
 اپنے جسم کے نیچے اکٹھی کر لیتا ہے۔ اور زمین پر آہستہ اور احتیاط سے لیٹ جاتا ہے۔
 بعض اوقات جبکہ گھوڑے اپنی ٹانگوں کو اس طرح موڑ لیتے ہیں کہ گویا نیچے لیٹیں گے
 تو گھوڑے عرصہ کے بعد پھر کھڑے ہوئے دکھائی دینے لگتے ہیں۔ چند حالات میں
 گھوڑے اپنے آپ کو بے تحاشہ زمین پر پھینک دیتے یا گرا دیتے ہیں اور بہت
 پریشاں خاطر ہوا کرتے ہیں۔ کچھ عرصہ تک اپنی پشت کے بل لیٹے رہتے ہیں اور
 اپنی ٹانگوں کو جسم کی طرف سیدھا اکٹھا رکھتے ہیں۔ اس قسم کے درد متواتر جاری
 نہیں رہتے۔ کیونکہ ہم دیکھتے ہیں کہ بہت سے موقعوں پر مثلاً جبکہ گھوڑا بالکل خاموش
 کھڑا رہتا ہے۔ درد بالکل نہیں ہوتا۔ مگر ایسا وقفہ عرصہ تک نہیں رہتا اور اس کے
 بعد پھر تشنج زیادہ ہو جاتا ہے۔ اگر ہم احتیاط کے ساتھ گھوڑے کا امتحان کریں
 تو اس کے جسم کی سطح کا ٹمپرچو ریفا عہد ہو گا۔ یعنی کان اور ٹانگیں ٹھنڈی ہوں گی۔
 ہم کبھی کبھی اس کے کانوں کی جڑوں میں پسینہ بھی دیکھتے ہیں۔ شکم پھولا ہوا یا
 تنا ہوا ہو گا۔ کرمی حرکات عموماً بہت کمزور بلکہ بالکل بند ہو جاتی ہیں اور گرد گڑا ہٹ
 کی آواز جاتی رہتی ہے۔ گھوڑا عموماً لید نہیں کیا کرتا اور یا تو قبض یا اسہال
 ہو سکتا ہے۔

جانور اپنے آپ کو اس طرح پھیلا کرتا ہے کہ گویا پیشاب کر گیا۔ کبھی کبھی تنفس

بڑھ جاتا ہے۔ اور نبض عموماً نہیں تبدیل ہوتی۔ سوائے اُس حالت کے کہ جب تسخج ہوتا ہے۔ اور اُس وقت اُس کی حرکت قدرتی طور پر تیز ہو جاتی ہے۔ ٹیمپر پچور عموماً نارمل رہتا ہے۔ بہت سخت گر کڑی کے وقت ہم بہت عجیب و غریب علامات دیکھا کرتے ہیں یعنی کبھی کبھی گھوڑا صرف اپنی اگلی ٹانگوں کو جھکا کر بیٹھتا ہے۔ یا کھٹے کی مانند لیٹ جاتا ہے۔ غرض اس میں گھوڑا دیوانہ سا بیچتا ہے۔ اور اپنے دانتوں کو پسپا کرتا ہے۔ اور ایال یا جسم کے کسی حصہ کو کاٹا کرتا ہے۔ بلکہ نبض اوقات انسانوں پر بھی حملہ کرتا ہے۔ غرض یہ حالت بہت خوفناک ہوتی ہے۔ جب یہ مرض مُہلک ہو جاتا ہے۔ تو کمزور مریض دیواروں کا سہارا لیا کرتے اور کانپا کرتے ہیں۔ اور اُن کے جسم پر بہت سا ٹھنڈا پسینہ اور نبض غیر محسوس ہو جاتی ہے۔ مقعد کھل جاتی ہے۔ حتیٰ کہ آخر کار یہ لڑکھڑاکر گھر جاتے اور جلد مَر جاتے ہیں +

قَوْلُ كَمَرِ مَرِيضٍ كَالسَّحَابِ

مُعَانَةٌ كَرْنَا چاہئے

اگرچہ بظاہر یہ بہت ہی آسان بات معلوم ہوتی ہے۔ مگر دراصل ایک ایسا کام ہے جو بہت ہی غور کی ضرورت رکھتا ہے۔ یعنی جب کبھی امتحان کر کے کالک کا مرض شناخت کرنا چاہیں۔ تو یہ ضرور ذہن نشین رکھیں کہ گھوڑے میں یہ مرض بہت ہی سخت ثابت ہوا ہے۔ سرسری رنگاہ میں کالک کا مرض خواہ کتنا ہی سادہ کیوں نہ معلوم ہو چند گھنٹوں کے بعد موت کا باعث ہو جاتا ہے۔ چنانچہ میں نے بار بار ایسے مریض دیکھے ہیں۔ جن میں خاص نشانات ایسے تھے کہ چنکا سرسری معائنہ کرنے کی وقت خیال ہی نہ کیا گیا۔ باوجودیکہ ایک ہی گھنٹہ میں جانور کی موت وقوع میں آئی اس میں کچھ بھی شبہ نہیں کہ جانور کا معائنہ ہمیشہ بہت ہی غور سے کرنا چاہئے ورنہ اگر بے دلی اور جلدی سے ملاحظہ کیا جاوے گا تو ضرور بالکل غلط رائے قائم ہو جائیگی۔ جس کا نتیجہ گھوڑے کو بھگتنا پڑے گا یا ممکن ہے کہ اس کا نتیجہ گھوڑے کی موت ہو۔

اولاً میں اس بات پر سب سے زیادہ زور دیتا ہوں کہ معائنہ معقول دیر تک کیا جاوے۔ خاص کر نئے معالج کے واسطے ضروری ہے۔ کہ مذکورہ ذیل طرائق کے موافق امتحان کرنے کے بعد کچھ دیری رادھ یا پاؤ گھنٹہ اتنا اس پر غور کرے اور مریض خود دور کی کوئی خاص جگہ نہ بتلاوے گا۔ اور نہ اس کی بابت کوئی بات ظاہر کریگا کہ وہ کس قسم کا درد ہے۔ تاہم اگرچہ وہ بے زبان ہے۔ لیکن اگر اس کا بغور ملاحظہ و معائنہ کرے گا تو تم کو بہت کچھ بتلا دیگا۔ یہ خیال کرنا درست نہیں ہے۔ کہ تھان میں داخل ہوتے ہی

پانچ منٹ میں مریض اپنے مرض کی تمام علامات تمہارے ملاحظہ کے واسطے ظاہر کر دیگا۔ لہذا استقلال کے ساتھ اُس کا بغور ملاحظہ کرنا چاہئے۔ اور جب تک کہ تمام اُس کی حرکات سے جو حصول آرام کے لئے مریض خود بخود کرتا رہتا ہے۔ نشانات مرض اچھی طرح ظاہر نہ ہو جاویں برابر امتحان کرتے رہیں۔ اس باریک ملاحظہ کے بعد باقاعدہ نمبر وار طریقوں سے معائنہ شروع کرنا چاہئے۔

تمام مفصل حالات متعلقہ مرض کی بابت جہاں تک ممکن ہو ایک یا سائیس وغیرہ سے آگاہی حاصل کرنی چاہئے۔ مثلاً کتنا عرصہ ہوا کہ مریض اس مرض میں مبتلا ہوا۔ خوراک کس قسم کی دی گئی تھی۔ مرض کا حملہ کس طور پر ہوا۔ لرزہ بھی حملہ کے ساتھ تھا یا بغیر سردی کے حملہ ہوا۔ پانی کس قسم کا اور کہاں سے پلایا جاتا ہے۔ آیا اب تک کوئی دوائی دی گئی ہے یا نہیں اور اس حالت سے پہلے کام پر تھا یا آرام میں۔ خوراک آہستہ کھاتا ہے یا جلد جلد وغیرہ وغیرہ۔ غرض ان باتوں سے آگاہ ہونا نہایت ضروری ہے۔ اس کے بعد معالج کو ہاتھ لگانے سے پہلے مریض پر ایک سرسری نگاہ ڈالنا چاہئے جس سے عموماً چند ایسی علامات ظاہر ہونگی جو جانور اوسوقت جبکہ وہ قابو و قبضہ میں ہے ظاہر نہیں کر سکتا تھا۔ خاصکر اُس ہدایت کا اوسوقت ضرور خیال رکھنا چاہئے۔ جبکہ مریض نوجوان بغیر لگام دار بچھرا ہو یا جبکہ بہت ہی تیز اور چپٹ و چالاک مزاج کا ہو۔ ایسے مریض جو نہی کہ معالج کا ہاتھ لگتا ہے۔ مرض لاحقہ کی شدت کو چھپانے کی طاقت رکھتے ہیں اور ایسے خاموش کھڑے ہو جاتے ہیں کہ ایک جلد باز اور کم درجہ کے معالج کو پورا دھوکا ہو سکتا ہے۔ لہذا ایسے حالات میں چند منٹ کے بغور ملاحظہ سے نسبت ایک پورے پورے معائنہ اور ٹھیک امتحان کے کئی قابل اعتبار نتائج معلوم ہو سکتے۔ چنانچہ اس ابتداء معائنہ میں حسب ذیل نکات کا خیال رکھنا چاہئے۔

آنکھ اور ناک کی میو کس جھٹی کے اجتماع خون کی مقدار (۲) ول کی حرکات کو جگہ ورید سے شمار کر کے گننا۔ (۳) اچھارہ کی کمی بیشی اگر اُسوقت موجود ہو متعین

اور اُس کے تواثر کے دایا جلد جلد سانس لیتا ہے یا دیر دیر میں اور کیونکر لیتا ہے (اور تنفس کی حرکات کو معلوم کرنا بہت مفید اور کارآمد ثابت ہوا ہے۔ شکم کے حد درجہ کے اچھارہ کی حالت یعنی سخت پھلاؤ میں تو سینہ اور ڈایفرام سانس کی حرکت کو جاری رکھتے ہیں۔ کیونکہ پھلاؤ کے باعث عضلات شکم کی حرکت بند ہو جاتی ہے۔ انٹراٹس اور سپیریور نیل سوزش میں یہی حالت ہوتی ہے۔ ڈایفرام کے پھٹ جانے سے تنفس اکثر بروکن وینڈ یعنی دمہ کی سی حالت رکھتا ہے۔ اس عضلہ کے دباؤ کے باعث اچھارہ میں بھی یہی حالت دیکھی جاتی ہے۔ شکم کے تمام امراض میں تنفس کی تعداد بڑھ جاتی ہے۔ جو بعض اوقات بہت ہی زیادہ ہو جاتی ہے اور دم کی حالت بجائے نامعلوم حرکت کے ہانپنے یا سسکی کی مانند ہو جاتی ہے۔ یہ ساری علامات اولن چنڈ منٹ میں حسب ہدایت مندرجہ بالا معلوم کر لینا چاہئیں۔

اب مریض کا اصلی امتحان شروع ہونا چاہئے۔ اول نبض سے شروع کرتے ہوئے گھوڑے کا ایسی حالتوں میں بہ لحاظ اُس کی نبض کی حرکت اور تواثر کے دیاوہ ہر وقت تیز چل رہی ہے یا صرف درد کے ہر دورہ کے ساتھ اُس کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔ اور آیا وہ دائری یعنی وھاگہ کی مانند تھن یا پتلی ہے یا فل یعنی پڑا اور باؤڈنگ (غیرہ) بڑی ہوشیاری سے ملاحظہ کرنا چاہئے۔ نبض دیکھنے کے بعد شانہ کے نیچے نفل میں موجودہ پسینہ کی مقدار دریافت کرنا چاہئے۔ نیز بیرونی ٹیمپریچر کا اندازہ کرنا چاہئے۔ کہ آیا پسینہ گرم اور آرام دہ ہے۔ یا سرد اور موت کے پسینہ کی مانند۔

دوئم۔ مقعد کا ٹیمپریچر اگر چہ تنہا بیماری کی شناخت میں کوئی مدد نہیں دیتا مگر ہمیشہ لینا چاہئے۔ کیونکہ اگر تنفس اور نبض کو مد نظر رکھ کر اس پر بھی غور کیا جائے تو یہ بعض اوقات بیماری کی شناخت میں کارآمد ثابت ہوا ہے۔

اس کے بعد امتحان شکم مفصلہ ذیل طرائق سے شروع کرنا چاہئے۔
(۱) پیل پے شن یعنی ٹٹولنے کے ذریعہ۔ مٹائے کا یہ طریق شکم کے موجودہ

شکڑاؤ اور پھلاؤ کی مقدار بہت کچھ ظاہر کر دیتا ہے۔ چنانچہ آنتوں کی خراب قسم کے امراض میں تمام عضلات شکم سخت اور چھوٹے سے تنے ہوئے معلوم ہوا کرتے ہیں۔ اور عضلات کی بعینہ ٹیٹ نس یعنی مرض چاندنی کی سی حالت ہوتی ہے۔ یہاں تک کہ کوکھ میں بھی جہانکہ کچھ آفاقہ کی اُمید کیجا سکتی ہے۔ کچھاؤ کی حالت پانی جائیگی۔ بعض اوقات بیل پیش درو کی موجودگی کو ظاہر کر دیتا ہے۔ مثلاً پیرٹیوٹائٹس اور انٹرائٹس میں۔ لیکن بعض موقعوں پر اس کے بالکل خلاف بھی ظہور میں آتا ہے اور دبائے سے مرض کی شدت بہت کم ہو جاتی ہے۔ یہاں پر یہ بھی بیان کرنا بجا نہ ہوگا کہ بیرونی دباؤ سے جانور ہمیشہ ایسی علامات ظاہر نہیں کرتا۔ جن پر کہ پورا پورا بھروسہ کیا جاسکے بلکہ اکثریشکل ہوتا ہے کہ ہم مریض کے درد کی علامات حاصل کر سکیں۔ کیونکہ دبائے سے پیدا شدہ درد اور اس درد میں جو بے چینی لگے گدائے اور انگڑالی لینے سے پیدا ہوتا ہے تمیز کرنا بھی مشکل امر ہے۔

باوجود ان تمام وجوہات کے بيطار کو بیل پیش سے بہت کچھ آگاہی حاصل ہو سکتی ہے جو خواہ اچھی ہو یا بُری۔ مگر نہایت ضروری بات ہے۔

(۲) آسکل ٹیشن یعنی کان لگا کر آواز سننا۔ بیماری کی شناخت کے واسطے اس طریقہ کو کبھی نہیں بھولنا چاہئے۔ اندرونی اعضاء سے پیدا شدہ آوازیں بعض اوقات نامکمل یا بالکل ہی کم ہوا کرتی ہیں۔ یا بعض دفعہ جیسے کہ کالک میں ہوتا ہے کہ سڑ جانے والی خوراک کی موجودگی سے کڑکڑاہٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ ممکن ہے کہ پیرس ٹالس کی آواز اصلی سے زیادہ ہو۔ انداد و نوز کو کھوں کی اور شکم کی آوازیں سننا چاہئیں۔ بعضوقت اس عضو یعنی شکم کے متعلق دیا نفع ہے یا نہیں آگاہی حاصل کیجاتی ہے۔ پس اگر شکم پر ہوگا تو ریگریٹیشن کی آواز اکثر سُنی جائیگی جو کہ استقدر ملکی ہوتی ہیں۔ کہ گردن کے حصہ میں ایسا ٹیکس پر صرف دیکھنے سے کبھی نہیں سُنی جاسکتی۔

(۳) ریکٹل ایکسپلوریشن یعنی مقعد میں ہاتھ ڈالنے کے ذریعہ معلوم کرنا۔

یہ نہایت عمدہ طریق امتحان ہے جس کو اگر ہوشیاری اور محنت سے کیا جائے تو آنتوں کی حالت سے کما حقہ حقیقت حاصل کرنے کا نہایت عمدہ طریقہ ہے۔ بلیدر یعنی مشاد اور آنتوں کے پچھلے حصہ تک ہماری دسترس بخوبی ہو سکتی ہے۔ اور جو آگاہی اُنکے امتحان سے ہوگی وہ بہت ہی قیمتی ثابت ہوگی۔ چنانچہ اس امتحان میں حسب ذیل باتوں کا خیال رکھنا چاہئے۔

(۱) معتد پر ہے یا خالی (۲) کیا خارج شدہ فضلہ میں تریق مادہ ہے یا سخت و ٹھونس۔ اگر سخت ہے تو ٹکڑے میو کس سے ملنوف پس یا کیا۔ اور یہ کہ اُن میں سے معمولی بواقی ہے یا نسبتاً خراب یا ناقابل برداشت۔ نیز ہاتھ ڈالنے میں اس کا بھی خیال رکھنا چاہئے۔ کہ آیا یہ عضو کھلا ہوا یعنی پھولا ہوا یا عامل کے ہاتھ پر چپٹنے کی حرکت کرتا ہے۔ اکیوٹ اور سٹرکشن یعنی سخت رکاوٹ کے مریضوں میں پتھری۔ فضلہ اور اینٹھاؤ ہوگا۔ لہذا یہ چپٹنے کی حرکت خصوصیت سے قابل ملاحظہ ہے۔ نیز اس سے معالج کو مریض کے اس عضو کا ایک پُرورد سکڑاؤ اور اُس کے ساتھ ہی نفخ اور آنتوں کا پیسوس میں یکجا جمع ہونا ظاہر ہو جائیگا۔ بیشتر اوقات جبکہ بالاذکورہ حالت دیکھی گئی تو ضرور سنگل تولن میں رکاوٹ پائی گئی۔ جس کو ایک عام اصول مان لو کہ جب کبھی پیسوس میں سوائے ریکٹم کے پچھلے حصہ کے دیگر آنتیں جمع پائی جائیں۔ تو سمجھ لینا چاہئے۔ کہ معالج کو ایک بہت ہی سخت اور خطرناک حالت کے مریض سے پالا پڑا ہے۔ ہاتھ داخل کر کے معالج کو چاہئے۔ کہ دائیں جانب سیکم اور تولن کا سرا تلاش کرے اور معلوم کرے کہ اُن کے مشمولہ اجزاء سخت تو نہیں ہیں۔ اور دبائے سے تولن دب جاتی چاہئے۔ پھر بائیں جانب اور مرکز کو بھی دیکھیں جس میں تولن کا پیسوک خم مع اُس کے چکلیے مادہ کے ہونا چاہئے۔ اور ٹھیک درمیان میں چند چھوٹی آنتیں پائی جائیں گی جو ہوا اور ریح سے پھولی ہوئی نہ ہونا چاہئیں۔ کسی خواہ چھوٹی خواہ بڑی آنت میں دباؤ کے وقت درد وغیرہ کی حرکت بھی نہ ہونا چاہئے۔

(۴) پُرکشن یعنی ٹھونکنی کے ذریعہ۔ یہ سید سے ہاتھ کی انگلیوں کے سرور کو

شکم کی دیواروں پر ٹھونک کر کیا جاتا ہے۔ دست چپ کو استعمال کرنے کے لئے ذکر کرنے کا اختیار ہے۔ اس سے آنتوں اور اندرونی اعضاء کے قد کی بابت آگاہی ہوگی۔ پڑھو آنت پر ٹھونکنے سے توصاف ڈھول کی طرح کی آواز پیدا ہوگی مگر جس آنت میں کہ ٹھوس مادہ ہوتا ہے۔ اُس پر ٹھونکنے سے ڈل یا ٹھوس آواز نکلے گی لیکن اگر اُس کے اندر سیال رُخوبت بھری ہے تو متغیر قسم کی آواز نکلے گی۔

یہاں پر مریض کا امتحان و معائنہ ختم ہو جاتا ہے اور اگرچہ اس کے بیان کرنے میں بہت وقت صرف ہوتا ہے تاہم علی طور پر ملاحظہ کرنے کے واسطے بہت ہی کچھ وقت کی ضرورت بھی ہے۔ ویریبری مبدی کو ہمیشہ بالاندکورہ قواعد کی جو کہ میں نے لکھے ہیں پیروی کرنا چاہئے۔ جس سے کچھ عرصہ میں اُس کی عادت پڑ جائیگی۔ اور تب وہ ان سب امورات کو اتنے تھوڑے عرصہ میں طے کر سکے گا کہ دیگر دیکھنے والوں کو مطلق معلوم بھی نہ ہوگا کہ معائنہ کرنے میں اُس کو کوئی وقت پیش آئی ہے۔ اور اگر اُس میں حکمت و علم کا مادہ ہے تو وہ معائنہ کی ہی حالت میں مالک سے ضروری آگاہی بھی حاصل کر لیگا اور اُس کو اپنے کام کا شوق پیدا ہو جائیگا جو دلچسپ اور نصیحت آمیز معلوم ہوگا۔ اور وہ ہر طرح سے مالک مریض کی تسلی کر سیکگا۔

پراگ نویس یعنی فال مرض۔ اس کی ناموافق علامات نبض کا جلد سخت اور چھوٹا ہونا، پیچور کا بڑھ جانا، سخت درد کا ہونا، کثرت سے ٹھنڈے پسینے کا آنا۔ ہاتھ پیروں کا بہت ٹھنڈا ہو جانا۔ اور شکم کا پھول جانا ہیں۔

درد کے کم ہونے سے بہتری کی صورت معلوم کرنا چاہئے۔ نیز جسم کی سطح کے ٹیمپریچر کا زیادہ باقاعدہ رہنا اور پسینہ کا بند ہو جانا اور نبض کا درستی پر آ جانا۔ اور آنتوں کی حرکت کا پھر پیدا ہو جانا اور فضلہ اور ہوا کا بہتایت کے ساتھ خارج ہونے لگنا وغیرہ سب یہودی اور صحت کی علامات ہیں۔

کر کر بیکام عام علاج۔ کر کر می کے مریض گھوڑوں کو ایک بند کمرہ میں جس کا فرش عمدہ خس و خاشاک سے ڈھکا ہوا ہو اور جہاں کافی انتظام اس امر کا کیا گیا ہو

کہ جانور کو چوٹ نہ لگنے پاوے رکھنا چاہئے۔ دیواروں میں تیز نوکدار گوشہ نہ ہونے چاہئیں کیونکہ درد کے وقت جانور اپنے آپ کو دیواروں سے رگڑا کرتا ہے۔ گھوڑے کے تمام جسم پر ہاتھ کی مالش اچھی طرح کیجاوے تاکہ دوران خون بڑھے اور آنتوں کی حرکت پھر پیدا ہو جائے۔ کان۔ ٹانگوں اور خاصکر ٹیکم پر ملنا بہت مفید ہوتا ہے۔ خاصکر جبکہ گھاس کی کوچی سے ملا جاوے۔ جب موسم عمدہ ہوتا ہے۔ تو جانور سے آہستہ آہستہ چہل قدمی کرانیکے بعد اکثر بہت فائدہ دیکھا گیا ہے۔ یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ کڑکڑی کے مریض گھوڑوں کو ڈوکی یا پوٹہ لچانا نقصان دہ ہے۔ جب درد سخت ہو تو ہم کو چاہئے کہ گھوڑے کو تھان میں رہنے دیں فصلہ کو ملائم کرنے اور آنتوں کی حرکت کو ترقی دینے کے لئے ہم عموماً حقنہ کا استعمال کیا کرتے ہیں۔ جس کے لئے معمولی صابون اور پانی کی پچکاری لگانا کافی ہوتا ہے۔

جب جانور اعتدال کے ساتھ چہل قدمی کرے تو کرنے دینا چاہئے۔ مگر جب وہ بے تحاشہ دوڑے تو ہم کو چاہئے کہ جلدی سے انٹی سپیز ماڈک دوائی دیدیں اور اس کام کے لئے کینالس انڈریکا دھنگ (اوپیم دافیون) اسافیٹڈ ادھینگ (کلورل ہیڈریٹ۔ یا مارفیا کی یا ایسیرین کی سب کیوٹین لین پچکاری کریں اور ایسٹروپین و اسی قسم کی دیگر ادویات حسب موقعہ جو دستیاب ہو سکیں استعمال کر سکتے ہیں۔

جب جانور کا ٹیکم زیادہ پھولا ہوا ہو تو آنت میں ٹنگاف بھی دیکتے ہیں۔ اور جب ٹھیک طور پر ٹنگاف دیا گیا ہو تو خراب نتیجے بھی پیدا نہیں ہو سکتے۔ ہلکے مسہلات کا دینا کڑکڑی کے درد کو رفع کرنے کے لئے مفید ہوتا ہے۔ اور اس کام کے لئے ہم عموماً مصتبر کا سلوشن استعمال کرتے ہیں۔

اسپیز ماڈک کالک

آنتوں کی دیواریں تین جھلیوں میو سکس۔ مسکیوکر (عضلاتی) اور سیرونی سیرس

راہی اسے بنی ہوئی ہوتی ہیں۔ اسپیز ماڈک کالک یعنی تشنج دار کڑی آنتوں کی عضلاتی
 جھٹکی کے تشنج اور سکڑاؤ کو جس میں نفع اور اچھا رہ باہوا نہیں ہوتی۔ کہتے ہیں جی یا تو طبی چھوٹی
 آنتوں میں واقع ہو سکتا ہے۔ لیکن عموماً چھوٹی آنت میں ہوا کرتا ہے۔ اسکا باعث
 عموماً کوئی خراشدار مادہ جو آنتوں پر خراش پیدا کر دیتا ہے ہوا کرتا ہے۔ مثلاً خوراک
 میں غلطی کر جانا۔ یعنی خراب سخت ناہضم ہونے والی خوراک زیادہ کھالینے سے یا آنت
 جبکہ گھوڑے کو کچھ عرصہ تک خوراک نہ ملی ہو اور بعد ازاں بہت سی خوراک کھالیوے
 یا کام کرنے کے بعد تھک جانے پر بہت سی خوراک کھالینے سے بھی یہ ہو سکتا ہے۔
 آنتوں میں کرم پڑ جانا نیز کوئی روک ٹوک مثلاً کیل کیوس یعنی پتھری بھی اس کا باعث ہو سکتا
 ہے۔ نبض ملکوں میں عجیب قسم کی کڑی ہو ا کرتی ہے۔ جس کو مینڈینے ریت یا کنکر
 کے جمع ہو جانے سے پیدا شدہ کالک کہتے ہیں۔ جو گھوڑوں میں اسوقت ہوتا ہے
 جب کہ وہ زمین پر چرتے وقت خوراک کے ساتھ ریت یا پتھر کھالیتے ہیں۔ میں نے
 گھوڑوں کی آنتوں میں سے جو کہ اسی باعث سے مر گئے تھے۔ بہت سی مقدار ریت
 اور چھوٹے چھوٹے پتھروں کی نکالی ہے۔ نمی اور ٹھنڈ سے بھی کڑی ہو جایا کرتی ہے۔
 اور اکثر سردی کے دنوں میں جب کوچ پر فجر کے وقت ذرا سویرے چلنا پڑتا ہے۔
 اور گھوڑے کا جھول ٹھنڈ میں اُٹا رہا جاتا ہے ایسا ہو جاتا ہے۔ یا جو وقت رات ٹھنڈی ہو۔
 اور گھوڑے کو جھول پہنا کر باہر کھڑا کر دیتے ہیں تب بھی اس قسم کی کڑی ہو جاوے
 تو اسہال بھی اس کے ساتھ علامات کے طور پر اکثر ہو جایا کرتا ہے۔ نیز آنتوں کی
 دیواروں کے کسی عضو کی بیماری یا اینسٹری میں ایسے ہو جانے اور زہریلے
 مادوں سے بھی یہی حادثہ عمل میں آتا ہے۔

علامات۔ اسپیز ماڈک کالک میں عموماً حملہ فوراً ہوا کرتا ہے۔ اور گھوڑا بچپن
 ہو کر جانیں کی طرف دیکھا کرتا ہے۔ اپنی کچھلی ٹانگیں اپنے شکم کی طرف مار کر تکلیف
 ظاہر کیا کرتا ہے۔ اور ایک دم لیٹ جاتا ہے لیٹنے کے وقت وہ اپنے آپ کو بے تحاشہ
 گرا دیتا ہے۔ اور اس بات کی خبر نہیں رکھتا کہ کہاں گرا۔ اور اس طور پر سخت چوٹ

کھا بیٹھتا ہے اور عموماً ایک طرف سے دوسری طرف کو گر جاتا ہے۔ اور ہر وقت ٹاپیں مارتا رہتا ہے۔ یہ تکلیف غالباً تھوڑی ہی دیر رہتی ہے۔ جس کے بعد گھوڑا کھڑا ہو کر کھانے لگتا ہے۔ لیکن تشنج پھر غالب آتا ہے۔ اور گھوڑے کو اسی طرح پرگرا دیتا ہے۔ اسپیناڈک کالک کی معمولی حالتوں میں سوائے اسوقت کے جبکہ تشنج کے باعث درد ہوتی ہے نبض اور تنفس کی حالت میں فرق نہیں پڑتا اور نہ نبض اور تنفس کا تواثر ہوتا ہے۔ مگر جسم پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے۔ بہت سے مریضوں میں مثانہ کی گردن کے شکڑاؤ سے پیشاب بند ہو جاتا ہے۔ جس کا اگر مقصد سے امتحان کیا جاوے تو مثانہ پُر پایا جائیگا۔ اولاً اگر کوئی چیز گذاری جاوے تو عموماً سخت میو کس سے کلفوف نکلے گی لیکن بعد ازاں وہ اکثر تیلی ہو جاتی ہے۔ بعض حالات میں جو جانور اسپیناڈک کالک میں مبتلا ہوں تنہا چھوڑ دینے سے اچھے ہو جاتے ہیں لیکن ایسا کرنے میں خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ مرض انٹرائیٹس یا آنتوں کے انفلامیشن تک بڑھ جایا کرتا ہے یا آنتیں اینٹھا کرتی ہیں جس کو اصطلاح جراحی میں وائل دوس کہتے ہیں۔ یا ایک حصہ دوسرے حصے پر چڑھ جاتا ہے۔ جس کو سرجری میں ان ڈیمی لنس یا انٹوسپین کہتے ہیں۔

اگر چھوٹی آنتوں میں تشنج ہو تو گھوڑا بہت بے چین ہوگا۔ اور جانین کی طرف دیکھے گا اور اپنے لگلے پیروں سے فرش کی بچائی پیچھے کو ہٹا دیگا۔ اور اگر بڑی آنتوں میں تشنج ہو تو وہ اپنے جسم کو پھیلا دیگا اور اپنے سر کو مارتا ہوا اپنے اوپر کے ہونٹھ کو ہلاتا رہیگا۔ اور اپنے آپ کو دیوار سے گھسیکا۔

علاج۔ یاد رہے کہ اسپیناڈک کالک کے اسباب بہت ہیں۔ مثلاً کسی قسم کی بدہضمی جس میں نفخ اور ہوا تونہ پیدا ہو مگر تشنج یا مروڑ اور درد شکم ہوتا ہو۔ اس کا سبب ہو سکتی ہے لہذا جملہ امراض کا ایک ہی علاج نہیں کیا جاسکتا اگرچہ عام اصول علاج یکساں ہوتے ہیں۔

سپیناڈک کالک کے علاج کے اصول حسب ذیل ہیں۔ (۱) مریض کو جب درد کے باعث ٹوٹا اور جلد و جھد کرتا ہو کسی قسم کا صدمہ یا چوٹ نہ پہنچے دینا

(۲) تا وقتیکہ خراش کرنے والی شے جو باعث درد ہو رہی ہے متحرک ہو کر نکل نہ جاوے۔
 تشنج کو عارضی طور پر گھٹانا اور کوشش کرنا کہ اس میں تعفن پیدا نہ ہو۔ (۳) آنت میں سے
 خراش کرنے والی غذا کا نکلانا۔ ان میں سے پہلی بات تو معمولی طور پر اس طرح رفع کر سکتے
 ہیں کہ مریض کو مناسب تھان میں مناسب اور گداز فرش پر کھڑا رکھیں اور اگر یہ ممکن نہ
 ہو تو باہر بھی خوب گداز فرش بنا دیں اگر یہ بھی ناممکن ہو تو گھوڑے کو نرم زمین پر رکھیں۔
 تاکہ وہ اپنے آپ کو صدمہ نہ پہنچا سکے۔ دوسرا اصول علاج عارضی طور پر تشنج کا کم کرنا
 ہے۔ اس کے لئے ہم سب سے پہلے تو دافع تشنج اور مسکن درد ادویات دے سکتے ہیں جنکے
 ساتھ جسم اور ٹانگوں پر ماتھ کی مالش بھی خوب کریں تاکہ بیرونی دوران خون میں تحریک ہو
 اور شکم پر خوب ماتھ سے ملیں تاکہ نہ صرف تشنج کو ہی آفاقہ ہو بلکہ ماتھ کی مالش سے
 علی طور پر خراش کرنے والا مادہ بھی متحرک ہو کر پھیل جاوے۔ سخت امراض میں
 شکم کو گرم پانی سے سینکنا یا حرکت یعنی منس کی مالش کرنا بلکہ رائی اور پانی کا لگانا بھی ضروری
 ہو سکتا ہے۔ اس سے ایک طرح پر نظام اعصاب پر اثر ہونے سے اندرونی درد
 اور مروڑ میں آفاقہ ہوتا ہے۔ مریض کو ایدھر دیکھ بھرا لے سے بھی خراش دار مادہ
 کے اخراج میں مدد ملتی ہے۔ علاوہ ان تجاویز کے ہم اینٹی سپیز ماڈک اور
 انیوڈائن ادویات بھی دے سکتے ہیں۔ ایسی ادویات اس ملک میں بکثرت ملتی ہیں جو
 عام طور پر ہر جگہ بلکہ ہر گانو میں بھی دستیاب ہو سکتی ہیں مثلاً ہیننگ اور بھنگ ہڑو
 ادویات مسکن درد ہیں اور ہر جگہ دستیاب ہو سکتی ہیں۔

تاریخین کا تیل ایک تیسری مفید دوائی ہے۔ یہ بھول دیگر تاثیرات کے
 اینٹی سپٹک یعنی دافع زہر اور حرکت بھی ہے۔ اس سے معدہ اور آنتوں کے
 عروق بھی پیدا ہوتے ہیں اور آنت کے عضلاتی غلاف میں تحریک ہو کر تعفن نہیں
 ہونے پاتا۔

اس طرح پر روغن تاریخین سے خراش دار مادہ پھیل جاتا ہے اور پیرٹائیس
 کے محرک اثر سے اس کے اخراج میں بھی مدد ملتی ہے۔ لہذا سپیز ماڈک یا فلیچو لنٹ

ہر قسم کے کالک میں اس کا استعمال بہت ہی مفید ہوتا ہے۔ اس کے دینے کا سب سے اچھا طریق یہ ہے کہ دو آؤنس روغن تارپین ڈیڑھ پائنٹ خام اسی کے تیل میں اچھی طرح ملا کر دیویں۔ اس میں چھوٹے تیلین تاثیر بھی ہے اس لئے خراش کرنے والی چیز کے خارج کرنے میں بہت مفید ہوتا ہے۔ علاوہ اس کے انٹی سپر ماؤک کے طور پر ایون بھی دیکھتے ہیں مگر اس میں ایک نقص ہے کہ ہمدردی افعال میں سپلنگ ناک مرکز کو تحریک دینے کے ذریعہ پیرسٹالسس کو کم کر دیتا ہے۔ اور پیدائش عروق بھی شکم کے اندر کم ہو جاتی ہے۔ لہذا اگر دیجاوے تو اس کے دینے کی سب سے اچھی تجویز یہ ہے۔ کہ اس سے دیگر ادویات کے ساتھ دینا چاہئے۔ تاکہ یہ خراب اثر نہ کر سکے اور اس لئے ہم ایون کو آلوکھال میں ملا کر دیکھتے ہیں جس سے معدے کے عروق کی پیدائش بڑھ جاتی اور تحریک ہو جاتی ہے۔ اور نائٹرس اتھیر کے ساتھ بھی دیکھتے ہیں جس سے شج میں آفاقہ ہوتا ہے۔ یا خام اسی کے تیل میں ٹنچر اوپیم ملا کر دینا بہت مفید ہوگا۔ جو رزاں بھی ہوتا ہے۔ بیلے ڈونہ بھی بہت مفید دوائی ہے۔ اس سے سپلنگ ناک نرو کے گھٹاؤ دار انجام افسردہ ہو جاتے ہیں۔ اور پیرسٹالسس بھی بڑھ جاتا ہے۔ اس اثر کے واسطے اس کی معتدل خوراکیں استعمال کریں اور نائٹرس اتھیر یا آلکھل کے ساتھ ملا کر دیویں۔ مگر اس میں ایک یہ نقص ہے کہ ان میں سے بہت سی ادویات قیمتی ہیں اور عام طور پر دستیاب بھی نہیں ہوا کرتیں۔ علاوہ بریں اور بھی کئی قیمتی ادویات ہیں جو نہایت مفید بھی ہیں اور آسانی سے استعمال کی جاسکتی ہیں مثلاً مورفین اور ایٹروپین۔ ان کی تاثیر بھی بالکل اسی طرح ہوتی ہے۔ جیسے ان ادویات کی جن سے یہہ طیار کیجاتی ہیں یعنی آفیون اور بیلے ڈونہ کی جن کے یہہ ایلکلائڈ مرکب ہیں۔ مورفیا کا سلوشن استعمال کر سکتے ہیں یعنی ایسے ٹیٹ مورفیا۔ ڈائلوٹ ایٹک ایڈ۔ آبولیوٹ آلکھال اور مقطر پانی سب اشیاء اس طاقت سے ملا دیں کہ طیار شدہ سلوشن کے ایک سو دس قطرہوں میں ایک گرین مارفیا ہو۔ گھوڑیکے لئے

اس کی خوراک ۲ سے ۶ فلوئڈ ڈرام تک ہو سکتی ہے۔ مگر اب یہ ٹیبلٹ یعنی ٹیبلٹ کی شکل میں دستیاب ہو سکتی ہیں اور تب صرف یہ درکار ہوتا ہے کہ اسے جوش دئے ہوئے سیٹرل پانی میں گھول کر اس کی زیر جلد پکاری کچا وے۔ ایٹروپین بھی اس طرح استعمال کی جاتی ہے۔ برٹش فارما کوپیا کی رو سے اس کا سدوشن ایک آؤنس میں ۲۰ گریں کی نسبت کا بنانا چاہئے۔ اور گھوڑیکے لئے اس کی خوراک ایک سے ۲ ڈرام تک ہے۔ جس میں نصف سے ۱۰ گریں ایٹروپین ہونی چاہئے۔

کلورل ہیڈریٹ ایک اور بہت ہی مفید اینٹی سپیزماڈک دوائی ہے جو بہت سی جگہوں میں کوئیک کے علاج میں استعمال کی جاتی ہے مگر اس میں ایک نقص ہے کہ جب دی جاتی ہے تو میوکس جمل دہن پر بہت زیادہ خراش کرتی ہے البتہ درد اور تشنج کو آفاق ہو جاتا ہے۔ یا تو اس کی گولی بنا کر دینی چاہئے یا شربت یا بہت سے پانی میں گھول کر دینا سب سے اچھا ہے۔ اس کی خوراک ایک سے دو آؤنس تک ہے۔

تمبہا کو۔ ایک اور دوائی ہے۔ جو اس ملک کے دیہات میں بھی بہت عام طور پر استعمال کی جاتی ہے۔ اس دوائی کا اثر اس زہر کی تیزی پر منحصر ہے۔ جو اس کا جوہر ہے جسے نیکوٹین کہتے ہیں۔ اور جس کے دینے سے پیرٹائیک فعل تیز ہو جاتا ہے۔ مگر اس کا استعمال ہوشیاری اور احتیاط سے کرنا چاہئے۔ کیونکہ اگر بہت زیادہ مقدار میں دیدیا جائیگا تو یہ زہر بہت تیز اور فوراً اثر کرنے والا ہے اور چونکہ یہ بہت تیز گیٹر وائنٹس ٹائٹل رری ٹنٹ ہوتا ہے۔ مرض کو خراب تر کر دیتا ہے۔ میرے خیال میں بہت سے گھوڑے اس کے زہر سے ہلاک ہو چکے ہیں۔

اب جو نئی ٹکسن درد یا داغ تشنج دوائی ٹم پیند کر استعمال کر سکتے ہو مگر ملحوظ یہ رہنا چاہئے کہ آنت سے خراش کرنے والا مادہ نکلیا وے اور اسی کام کیلئے ہم ملین ادویات اور مسلمات بھی حسب ضرورت استعمال کیا کرتے ہیں۔ کبھی تو ہم فوراً آنتیں خالی کرنی پڑتی ہیں اور کبھی معمولی وقت میں۔ مؤخر الذکر حالت میں ہم

مُفَصَّل ذیل آدویات مثلاً اریکولین۔ ایسیرین اور پلوکارپین نیز بلیریم کلورائڈ استعمال کر سکتے ہیں۔

اریکولین۔ تواریکانٹ ہی سے بنایا جاتا ہے۔ اور اب ۱/۲ سے ایک گرین تک کی مقدار میں زیر جلد پچکاری نگلیک کے کام میں لایا جاتا ہے۔ جو بہت تیز کتھارٹک اثر کر کے پیرسٹالسس کو تحریک کرتا ہے۔ اس سے بہت زیادہ نواب دہن پیدا ہوتا ہے۔ مگر اس کام کے لئے یہ دوائی اتنی مفید ثابت نہیں ہوئی جتنی کہ ایسیرین کیونکہ اریکولین سے کبھی کبھی بہت سخت تکلیف اور اُبکائیاں آیا کرتی ہیں۔ کوئلک میں پیریم کلورائڈ کا استعمال بہت ہی مفید پایا گیا۔ گو دینے کے وقت اس سے بھی درگچھ بڑھ جائیگا۔ مگر اتنی تکلیف نہیں ہوتی جتنی ایسیرین اور اریکولین کے استعمال کے بعد ہوا کرتی ہے اور یہ بھی آنتوں کے متحرک ہوتے ہی جلد سرف ہو جاتی ہے۔

اس کی ۵ گرین کی مقدار بذریعہ انڈر اینس پچکاری کے گھوڑے کو بالکل نقصان دہ نہ ہوگی یا ۲ سے ۴ ڈرام کا سلوشن ملتا رکھ کر کے پلا سکتے ہیں۔ مگر جبکہ انڈر اینس پچکاری کریں تو اس میں اُس قدر سیل پانی شامل کر لیویں اور ورید میں پچکاری کریں کہ وقت اس امر کی بہت احتیاط رکھیں کہ سلوشن مذکور کنگٹوٹشوں میں نہ جانے پاوے پچکاری کی سٹوئی کو جیوگلورید کے وسط میں جہاں کہ وہ گردن پر گزرتی ہے داخل کر کے ورید میں سے چند قطرہ خون نکلیا نیکے بن پچکاری کو لگا کر آہستہ سے اُسے خالی کر دیں۔ اور پھر پچکاری کے دستہ دیلنجر کو کھینچ کر اس طرح عمل کریں کہ قدرے خون پچکاری میں لوٹ آوے تب مذکورہ سٹوئی کو بھی با احتیاط علیحدہ کر لیں۔ اس مقدار کو دو ہرانیکی شاذ و نادر ہی ضرورت پڑیگی اور ۹ منٹ میں کسی خراب علامت کے نمودار ہوئے بغیر ہی کتھارٹس اثر ظہور میں آئیگا۔

اگر بذریعہ دہن دیجاوے تو بانی میں گھولکر پلاویں۔ ایسیرین عموماً

پلوکارپین کے ساتھ ملا کر دیجاتی ہے۔ جبکہ اول الذکر دوائی سے تو آنتوں کے صاف عضلاتی ریشے جلد متحرک ہو جاتے۔ اور پیرسٹالس تیز ہو جاتا ہے۔ اور مؤخر الذکر دوائی سے آنتوں میں عروق کی پیداوار بڑھ جاتی ہے۔ بڑے گھوڑے میں ایک گرین ایسیرین اور ۲ یا ۳ گرین پلوکارپین کی انسٹر اوئیس پچکاری کر سکتے ہیں۔

دیگر حالات میں جو بہت سخت نہ ہوں معمولی مسہلات کا منہ کے ذریعہ دینا ہمارے مطلب کے لئے بالکل کافی ہوتا ہے۔ مثلاً خام روغن اسی بہت مفید ہوگا جو مقدار ایک یا اچھ پائونڈ کے روغن تارپین یا افیون یا ہر دوا شیعاً ملا کر دیا جاسکتا ہے۔ روغن مذکور سے آنتیں اور ان کی مشمولات عملی طور پر چکنا جاتے ہیں اور ہلکا سا مسہل یا ملین اثر ہو جاتا ہے۔

ایلو ز بھی محرکات کے ساتھ تجویز کر سکتے ہیں اور اس کے ساتھ ہی زہریں آنتوں کو بذریعہ انیما خالی کر سکتے ہیں تاکہ آنتوں اور مثانے کے تشنج اور دردیں کمی ہو۔ یہ انیما گرم پانی اور صابون کے ہونے چاہئیں جو ایک گیلن کے قریب ایک ہی وقت میں آہستہ آہستہ داخل کریں اور تا وقتیکہ دردیں آفاقہ ہو۔ یا جب تک خوب سافضلہ نہ نکلیجائے آدھ آدھ گھنٹہ بعد برابر اسی طرح انیما کرتے رہیں۔ کبھی کبھی مثانہ بھی پڑھتا ہے۔ اور اگر یہ تحقیق ہو جاوے تو تھمیر کے ذریعہ قارورہ کو نکال دینا چاہئے۔ کیونکہ کبھی کبھی مثانہ کی گردن بھی تشنج میں ماؤف ہو جاتی ہے۔ جبکہ مثانے کے بہت پڑھ ہونیکے باعث اُس کے پھٹ جانے کا خطرہ رہتا ہے۔

اگر ضرورت سمجھی جاوے تو مسکن درد اور دافع تشنج ادویات دو گھنٹہ بعد دوبارہ دیجائیں اور بلکہ پھر ۳ گھنٹہ بعد سہ بارہ بھی دے سکتے ہیں۔

بعد صحت کو یک کے علاج میں غذا اٹھلانے اور آرام دینے کی بہت احتیاط درکار ہوتی ہے۔ یعنی جب ملیکات اور مسہلات کا اثر ہو چکے تو اول چند روز تک

جانور کو ملکی غذا پر رکھیں پھر آہستہ آہستہ اُس کی معمولی اچھی خوراک پر لاویں۔
اگر کوئی ک اور اسہال ٹھنڈے لگنے سے عارض ہوئے ہوں تو جانور کے
جسم اور ٹانگوں کو ہاتھ سے خوب اچھی طرح ملیں اور ٹانگوں کو گرم پٹیاں اور گردنی
سے خوب گرم رکھیں۔ اس تجویز سے خون جو آنتوں میں اکٹھا ہو گیا ہے جلد میں
آجاویگا۔ آنتوں کا اجتماع خون محرک ادویات میں ایک خوراک ٹنگچرا و پیم کی ملا کر
دینے سے بھی رفع کر سکتے ہیں۔ اسکے سوا اور زیادہ ضرورت ہی نہیں ہوتی ہے۔

معدہ کا پھولاؤ یا اچھا رہ جو خوراک کے پھین جانے

اور سڑ جانے وقوع میں آتا ہے

اس حالت میں گھوڑیکہ معدہ زیادتی خوراک سے گراں بار ہو کر سڑاؤ کے
باعث پھول جاتا ہے اور اس لئے اپنے فعل کو اچھی طرح انجام نہ دیکھنے کی وجہ سے
اُس خوراک کو خارج نہیں کر سکتا۔ یہ ہندوستان میں بہت شاذ و نادر اور جملہ گیسٹک
و آنتوں کے امراض میں سب سے زیادہ شدید اور مہلک مرض ہے۔ حملہ کی وقت
مریض درد کے باعث ایسا نزع کجالت میں ہو جاتا ہے۔ کہ اگر بہت جلد کامل تخفیف
مرض سے مناسب ادویات نہ دیجاویں تو کسی صورت سے بچ ہی نہیں سکتا۔ غرض
ایسی حالت میں مریض کی زندگی جو بالکل نا اُمیدی کی حالت میں ہوتی ہے۔ صرف چند
گھنٹوں کے فیصلہ و علاج مُعالجہ پر منحصر ہوتی ہے۔

اسباب۔ اُس کے معدہ کا چھوٹا ہونا جس میں صرف ۲۶ کوارٹ خوراک سما
سکتی ہے۔ اور یہ کہ معمولاً اُس میں سے کتنی جلدی خوراک کا گذر ہو جاتا ہے بہ نسبت
جگالی کرنے والے جانوروں کے گھوڑے کے معدہ کو امراض سے بہت بچائے

رکھتا ہے۔ تندرستی کی حالت میں گھوڑا بار بار کھاتا اور خوراک کو ہضم کرتا رہتا ہے۔ حتیٰ کہ معدہ کبھی نہیں پھولتا۔ اور نہ خوراک کی زیادتی سے رطوبات کا اخراج یا اندرونی اعضاء کی حرکات سے پیدا شدہ آوازیں دیر سٹانگ آوازیں) بند ہوتی ہیں۔ مگر جب کبھی بھوک کی زیادتی سے وہ جلد جلد بہت زیادہ خوراک کھا جاتا ہے۔ تو طرف چونکہ تنگ ہوتا ہے اس لئے جلد جلد نگلی ہوئی خوراک بد ہضمی کا باعث ہو جاتی ہے کیونکہ رطوبات ہاضم طعام کی کمی سے اُس کے فعل کی تیزی بھی جاتی رہتی ہے اور خوراک معدہ میں ہی سڑ جاتی ہے۔ نیز چونکہ خوراک مذکور اچھی طرح چبائی ہوئی نہیں ہوتی اور نہ کافی لعاب دہن سے مخلوط ہوتی ہے لہذا بہت سی خوراک گیسٹرک جوس سے نا ہضم رہ کر کثیر مقدار میں جمع رہ جاتی ہے۔ بوڑھے گھوڑے اس میں خصوصیت سے لائق ہوا کرتے ہیں کیونکہ صرف یہ نہیں کہ اُن کے لعاب دہن کو پیدا کرنے والے غدود اور دانت کچھ بیکار ہو جاتے ہیں بلکہ معدہ کا فعل ہاضم بھی قدرتا کمزور ہو جاتا ہے۔

فالج معدہ از زیادتی خوراک۔ اُن جانوروں میں خصوصیت سے دیکھا گیا ہے۔ جن کو عرصہ دراز کی بھوکھ کے بعد بہت اعلیٰ درجہ کی خوراک مقدار کثیر دیا جائے ایسی حالت میں بھوکھا ہونے کے باعث جانور جلد جلد چبائے استقدر کھا جائیگا کہ معدہ گراں بار ہو جاتا ہے۔ نیز چونکہ خوراک لعاب دہن سے اچھی طرح مخلوط نہیں ہو جاتی لہذا گیسٹرک جوس سے بھی اُس کا آمیزش پانا ناممکن ہو جاتا ہے۔ جس سے کھانے کے بعد زور لگانے سے ہاضمہ خراب ہو کر مہلک قسم کی بد ہضمی ہو جاتی ہے۔ ایسا ہی اگر کسی جانور کو پوری خوراک کھلانیکے بعد فوراً ہی سخت کام پر لگادیا جائے تو ممکن ہے کہ نامبرودہ جانور فوت ہو جاوے۔ کسی بیماری کے بعد کایا پیراسائٹ سے پیدا شدہ ضعف ہاضمہ بھی اسے پیدا کر سکتا ہے۔

اس کا خاص سبب بھوکے گھوڑوں کو بہت سی اوہلی ہوئی خوراک کھانے کا عادی بنا دینا ہے۔ کیونکہ جب خوراک ملائم ہوتی ہے تو اُس کو چبانے کی زیادہ

ضرورت نہیں پڑتی۔ جس سے وہ بہت جلدی ٹکلی جاسکتی ہے اور سلا یو ایجنے
 ثواب وہن سے کافی طور پر نہیں ملنے پاتی۔ جس کا نتیجہ ہوتا ہے۔ کہ بہ نسبت اچھے
 طور پر چبائی ہوئی خوراک کے بہت مشکل سے ہضم ہوتی ہے۔ نیز اُسکے مڑ جانے
 اور اچھارہ پیدا کر دینے کا بھی بڑا اندیشہ ہوتا ہے۔ چنانچہ اس غل سے پیدا شدہ
 بھٹلاؤ معدہ کی دیوار کے عضلات میں کھنچاؤ پیدا کر دیکھا۔ جو کہ اگر متواتر طور پر
 واقع ہوتا رہا تو ماضی عضلات کو پتلے اور کمزور بنا دیکھا۔ جس سے وہ اپنے فعل کو
 پورے طور پر انجام نہ دیکھ سکے۔ یعنی خوراک کو اچھی طرح پرتھ کر نکال نہ سکیگا۔
 زیادہ عرصہ بھوکا رہنے اور زیادتی کام سے معدہ کی طاقت گھٹ جاتی ہے۔
 جس سے وہ خوراک کھانے کے بعد بہت جلد پانی پی لینے سے گراں بار ہو جاتا ہے۔
 چند اقسام کی خوراک بہت ہی خوفناک ہوتی ہیں۔ مثلاً گندم اگرچہ بہت زیادہ
 پیرورش کرنے والی چیز ہے مگر گھوڑے کے لئے خواہ کسی مقدار میں کیوں نہ دیکھا
 مضر پائی گئی ہے۔ یعنی اس سے معدہ کے فعل میں تبدیلی ہو جاتی ہے۔ جی بھی
 اگر خام دیکھا دے خاص کر جبکہ نئی ہو ایسا ہی اثر کرتی ہے۔ چوکر کی خوراک گو
 معتدل مقدار میں دینے سے بہت مفید ہوتی ہے۔ مگر زیادہ دینے سے یہ بھی
 ہاضمہ میں روک پیدا کر کے گرانی کا باعث ہوتی ہے۔ چند اقسام کے خشک گھاس
 یعنی گرا ہوا گھاس یا دیگر طور سے نقصان زدہ یا وہ گھاس جو کالے جانے سے
 پیشتر بہت زیادہ پک گئی ہو۔ جی اور دیگر موٹی گھاس بھی گرانی کا عام باعث ہوتی ہیں
 سبز خوراک خاص کر جبکہ وہ کسی جانور کو اول اول دیکھائی ہے اور کچھ عرصہ تک
 کھانے کے بعد پھر خشک خوراک دیکھائی ہے۔ تو اس سے بھی گرانی ہو کر فلی
 چیولٹ کا لک ہو جاتا ہے۔

علامات۔ اس کی بہت بڑی علامت درد ہے اور معدہ کے اعتدال سے

زیادہ پڑ ہو جانے کے حالات میں خاص قسم کا کالک دیکھا جاتا ہے جو اس کے
 قیام کے وقت کی طوالت اور درد کی خاصیت اور حملہ کی کمی بیشی سے شناخت کیا جاتا

ہے۔ خوراک کھاتے ہی قریباً ایک یا دو گھنٹہ میں گھوڑا درد محسوس کرنے لگتا ہے۔ اور اول اول نبض اور تنفس کا توازن نہیں ہوتا۔ جانور رفتہ رفتہ خراب حال ہوتا جاتا درد بڑھتا جاتا اور اچھا رہ خوب معلوم ہونے لگتا ہے۔ الغرض جلد ہی علامات خوفناک ہو جاتی ہیں۔ گھوڑا پسینہ پسینہ اور اُس کے چہرہ سے بہت تکلیف کے آثار نمایاں ہو جاتے ہیں یعنی ادھر ادھر ڈنگاتا ہوا خود اپنے اور اپنے نزدیک والوں کے واسطے خطرناک ہو جاتا ہے۔ درد سے اُس کی یہ حالت ہو جاتی ہے کہ وہ اپنے آپ کو سنبھال نہیں سکتا۔ یا بڑی ہی مشکل سے اپنی ٹانگوں پر کھڑا ہو سکتا ہے۔ بیرونی تنفس تنگی سے انجام پاتا ہے۔ اور شکم کبھی کبھی متورم ہو جاتا ہے۔ جانور اپنے آپ کو غیر معمولی طور پر پھیلاتا ہے یا اکثر کتے کے موافق بیٹھا کرتا ہے۔ کیونکہ اس حالت میں دباؤ کم ہو کر معدہ سے ڈیفیرام اور پیچیرول پر جا پڑتا ہے۔ ہوا اکثر منہ کے راستہ سے خارج ہوتی ہوئی دکھائی دیا کرتی ہے۔

پروفیسر ولیم صاحب فرماتے ہیں کہ اگلے پیروں سے ٹاپنا خاصہ لگے بائیں سے ٹاپنا اس کی ایک عام علامت ہے۔ پروفیسر رابرٹسن صاحب فرماتے ہیں کہ ڈھکا لینا بھی ایک علامت ہے اور تے کر نیکی کوشش بھی کیا کرتا اور کانپا کرتا ہے۔ خفیف سا پسینہ اور اکثر ناک سے رقیق رطوبت کا خارج ہونا بھی دیکھا جاتا ہے۔ بعض بیماریوں میں راٹسن صاحب نے بہت بڑی علامات غنودگی کی دیکھی ہیں کہ جانور اپنے سر کو کسی موجود چیز سے سہارا دیا کرتا ہے اور اگر چلایا جاوے تو اڑ کھڑایا کرتا ہے۔ اس حالت کو اسٹمک سٹیکر کے نام سے جانتے ہیں اور یہ نیوگیٹرک غصب کے فعل میں تبدیلی ہو جانے سے پیدا ہوتا ہے۔

تشخیص۔ مرض کے بڑھاؤ کے وقت تو اس کا تشخیص کرنا کچھ مشکل نہیں ہوتا اور جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے شروع شروع میں اچھا رہ کی تشخیص میں دھوکا بھی ہو جاتا ہے یعنی شروع کی علامات کے نرم ہونیکے باعث ڈاکٹر اپنے مریض پر کم توجہی عمل میں لاسکتا ہے۔ مگر زیادہ سے زیادہ ایک سے دو گھنٹہ کے عرصہ میں خاص سخت

علامات ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔ اور تب بيطار کو بھی کامل یقین ہو جاتا ہے۔ کہ اب مریض کا علاج کرنا چاہئے۔

اس کی تشخیص کرنے میں مریض درد سے بے چین معلوم ہو گا پسینے میں تراورض تیز ہوگی جس سے ڈاکٹر غلطی سے یہ کہہ سکتا ہے۔ کہ مرض انٹرائی ٹس ہو گیا مگر کنجکٹائیو کا امتحان کرنے پر یہ غلط خیال رفع ہو جائیگا۔ کیونکہ اُس میں کنجکٹائیو کا رنگ کچے گوشت کی مانند سرخ نہیں ہوتا جیسا کہ انٹرائی ٹس میں ہوا کرتا ہے۔ نیز مشاق اور تجربہ کار ڈاکٹر علاوہ درد کے تنفس سے بھی یہ معلوم کر لیا کہ ڈاکٹر افرام پیر اتنا و با پڑ رہا ہے۔ کہ مریض کا دم بند ہوا جاتا ہے۔ اور تشخیص کرتے ہوئے کبھی کبھی پیر شال سیس یعنی ٹھٹھڑ کی آوازیں بھی سنائی دینگی۔ جس کی بابت ڈاکٹر کو معلوم ہونا چاہئے۔ کہ انٹرائی ٹس میں ایسی حرکات اور آوازیں ہمیشہ ہی معدوم ہوا کرتی ہیں۔ آنکھوں سے اگرچہ سخت تکلیف ظاہر ہو کر تھی ہے۔ لیکن ایسی دبی ہوئی اور تپھرائی ہوئی آنکھیں نہیں ہوتیں جیسی کہ انٹرائی ٹس کے مہلک حملہ میں ہمیشہ دیکھی جاتی ہیں۔

انٹرائی ٹس کا مغالطہ دُور ہو جانے کے بعد اور کسی غلطی کا امکان بہت کم رہتا ہے۔ کیونکہ اس میں جو درد ہوتا ہے۔ مجددہ اور آنتوں کی معمولی روک کے موافق نہیں بلکہ اُس سے بہت زیادہ ہوتا ہے۔ البتہ اسٹریکیولیٹڈ ہرنیا و لوپولس اور سنج کا سوال کیا جاسکتا ہے۔ مگر اچھارہ کی موجودگی سے اس قسم کے سوالات بھی باسانی فیصل ہو جاتے ہیں۔ کیونکہ شکم کا زیادہ سخت نہ ہونا اور تناؤ یا اچھارہ کا کافی ہونا اس قسم کے سوالات کو رو کرتا ہے۔ مگر یہ بھی نہ بھولنا چاہئے۔ کہ جیسا کہ پیشتر بیان کیا جا چکا ہے۔ اچھارہ ہوتے ہوئے بھی ڈاکٹر کو چاہئے۔ کہ دیگر علامات کو بھی بغور دیکھے۔ تاکہ تشخیص کامل اور شخص عمل میں لائی جاسکے کبھی کبھی شکم کو نپکڑ کرنے کے بعد بھی اچھارہ رہ جاتا ہے۔ مگر غافل کو معلوم ہے۔ کہ جس حیثیت میں عمل کیا گیا ہے۔ اُس میں سیکم اور قولن چھد گئی ہو گئی کیونکہ وہ جانتا ہے۔ کہ سوائے مندرجہ بالا

آنتوں کے اور کسی آنت میں اتنا اچھارہ نہیں ہو سکتا جتنا کہ مریض مذکور ظاہر کر رہا ہے۔ لہذا ایسے حالات میں اُس کو معلوم ہو جاتا ہے کہ جائے مرضِ معدہ ہی میں ہے۔ آنتوں میں نہیں۔ علاوہ بریں تنفس کی بندش وغیرہ اور کسی قدر رقیق اخراج کا تھنوں سے ٹپکنا بھی تشخیص کو مکمل کر دیتا ہے اور ٹریکیا پر کان لگا کر سُنے سے معلوم ہو گا کہ اُس میں بھی رطوبت کی موجودگی کا ثبوت ملتا ہے۔ مایک مریض اور سائیس لوگ کسی دوائی کے پیشتر دئے جانے سے صاف انکار ہی ہو جاتے ہیں۔ یا بعض وقت کوئی دوائی دی ہی نہیں جاتی اور باقی ثبوت بھی جو معدہ کے مریض ہونے کی بابت ابھی مشتبہ ہوتا ہے۔ مریض کی دیگر تشخیصی اور صاف علامات کے اظہار سے مستحکم ہو جاتا ہے۔

ایسو فیکس یا مری میں ریگریٹیشن کی آواز ہوگی جو بالکل مریض کی خواہش کے بغیر ہوتی ہے۔ اور جس کے ساتھ چھاتی میں گرگنگ اور بنگنگ کی آواز بھی سنائی دے گی۔ اور سر کچھ متفکرساؤ کھلائی دیکھا۔ اور جانور کے تھنوں سے کچھ مقدار ایسی رطوبت کی خارج ہوگی جو خوراک سے ملا ہوا ہوگا۔

اب ڈاکٹر کو معلوم ہو جائیگا کہ مریض کو صرف معدہ کا اچھارہ ہی ہے۔ جو سخت قسم کا ہے۔ لیکن اگر اب بھی اُسے کچھ شک رہے تو مریض کی حرکات کا زیادہ غور سے ملاحظہ کرنا۔ اس شک کو بھی رفع کر دیوے گا۔ مثلاً اگر اچھارہ کے وقت مریض لیٹکا تو احتیاط سے لیٹکا۔ اگر حُسن اتفاق سے اُس کے ساتھ آنتوں کے اچھارہ کی پیچیدگی نہ ہوگی تو موجودہ اچھارہ کے نشانات سیدھے آگے کی طرف آخر پسلی کے نیچے بائیں جانب کو معلوم دینگے۔ بشمول اس کے بعض ڈاکٹروں نے یہ بھی دیکھا ہوگا کہ عملِ تنفس بائیں جانب سے انجام پایا کرتا ہے۔ اور معدہ کے مقام پر تنفس کا اثر زیادہ ہوتا ہوا دکھلائی دیکھا گیا اور علامت بھی ہے۔ جو بہت ہی تشخیصی سمجھی جائے۔ یعنی زمین پر بیٹھنے کے وقت مریض اگلے پیروں پر اپنے آپ کو اٹھایا کرتا ہے اور بیٹھنے میں کتے کے موافق سرین کے بل بیٹھا کرتا ہے۔ مسٹر براڈساکن

ب مریض

سینے میں

ٹپکنا

ٹکٹا ہوا

نا ہے۔

ڈا ایفرام

ہوئے

بت

شہ ہی

لیکن

مملک

ت کم

کے

لس

ات

ہ کا

اک

ات

نے

لیا

بالا

باتحہ نے بیان کیا ہے کہ سکتے کی موافق بیٹھنا اگر بالکل نہیں تو قریب قریب ہمیشہ اچھارہ کی تشخیص علامت سمجھنی چاہئے۔ چنانچہ وہ کہتے ہیں کہ سرین کے بل بیٹھنے سے یہ مطلب ہوتا ہے کہ معدہ اور قولن کے مخرج حصہ کے پھلاؤ یا دونوں کے پھلاؤ کا وزن اور دباؤ ڈایفرام پر نہ پڑے۔

پس مندرجہ بالا علامات کو مد نظر رکھ کر مرض کی تشخیص میں ذرا بھی شبہ و شک نہیں رہ سکتا۔ یہاں تک کہ اگر نصف علامات بھی موجود ہوں تو ٹھیک تشخیص ہو جانی چاہئے۔ مگر ایک اور حالت بھی بڑی ضروری ہے۔ جس کے باعث معدہ کے اچھارہ کی تشخیص میں سخت غلطی ہو جانا ممکن ہے۔ اور وہ ڈبل قولن کا اینٹھٹھاؤ ہے جو خواہ اسٹرنم کی جانب یا ڈایفرام کی جانب کے خم میں باہر دو جانب ہو سکتا ہے۔ اور اس ہی امکان کے باعث مرض کی ٹھیک اور صحیح تشخیص میں مشکل واقع ہوا کرتی ہے یعنی اس کا مریض اول ہی وقفہ درد کے اظہار میں ایسی علامات ظاہر کرے گا جن سے تجربہ کار ڈاکٹر کے لئے بھی غلطی سے نفع معدہ خیال کر لینا ممکن ہے۔ کیونکہ اس میں بھی وہی تو اثر نبض انٹی سے نونے یا ایکوئیل تک کا اور وہی تنفس کی آہری اور وہی خوراک آمیز اخراج تھنوں سے ہوتا رہتا ہے۔ باقی ہر ایک چیز درست ہوتی ہے۔ چنانچہ ایک مریض کا علاج علامات کے موافق اچھارہ کینے کیا گیا۔ لیکن بار دیگر چھپ یا آٹھ گھنٹے گزر جانے کے بعد جب معالج پھر مریض کے پاس گیا تو مرض کو ذرا بھی آفاقہ نہ پایا۔ بلکہ مریض خطرناک حالت میں تھا۔ مریض کو پہلی دفعہ دیکھنے پر بھی کنجکٹائیو کی زیادہ سُرخی لئے ڈاکٹر کے دل میں شک تو ڈالا۔ تاہم اب کنجکٹائیو کی رنگت ایسی گہری سُرخ ہو گئی تھی جیسی کہ مرض انٹرائی ٹس میں ہو جاتی ہے۔ اور نبض بھی سابق کی نسبت کمزور و تیز چلتی ہوئی معلوم پڑتی تھی تاہم مریض اب تک زیادہ تر ریکیٹ یعنی چار زانوں بیٹھا رہتا ہے۔ جس سے اول تعجب اور بعدہ مغالطہ تشخیص معلوم ہوتا ہے۔ سینہ اٹھائے ہوئے مریض نصف آرام کی حالت میں ہوتا ہے۔ جسے کہ اگر کنجکٹائیو کی سُرخی اور ایک خاص قسم کی سسکی

سے جو مریض کے ہر تنفس کے وقت اب سنی جاتی ہے۔ مرض کی سختی نہ ظاہر ہو تو اُس کی حالت پر اُمن سمجھی جاسکتی ہے۔ یا دوسرے الفاظ میں یہ کہو کہ اول اول جو درد محسوس ہوتے ہیں ذرا ہلکے ہونیکے باعث قولن کا مرض سمجھا جاسکتا ہے۔ لیکن سوال یہ ہے کہ معدہ کی علامات کیوں اتنی بڑھی ہوئی ہوتی ہیں کہ معالج کو اُن کی طرف متوجہ ہو کر علاج کرنا پڑتا ہے۔

پھر تیسری اور چوتھی دفعہ کے مُعائنہ مریض میں بھی وہی علامات پائی گئیں بلکہ بظاہر مریض کمزور تر معلوم ہوا اور چوبیس^۲ سے اڑتالیس گھنٹہ کے اندر ہلاکت وقوع میں آئی۔

اس تحریر کے ساتھ مجھے ایسے ہی ایک دوسرے مریض کا حال بھی یاد آگیا جس کا علاج بھی نفخ شکم کے لئے ہوتا رہا تھا اور جس کی اصلی حالت بارہ سے چوبیس گھنٹہ گزر جانے تک معلوم نہ کی جاسکی اور تب بھی اتنا معلوم ہوا کہ کسی سخت حالت کے باعث معدہ کے ڈیوڈیل سرے میں خوراک کی روک ہو رہی ہے۔ چنانچہ مالک کو بتلادیا گیا تھا کہ آنت میں پیچ یا اینٹھاؤ ہو جانے کا احتمال ہے۔ بلکہ خیال ہے کہ ڈیوڈینیم میں اینٹھاؤ ہو گیا ہے۔ اور دوسرے روز کے اختتام پر جب جانور فوت ہو گیا تو امتحان تشہیح بعد وفات سے کل حالات ثابت ہو گئے۔ ڈیل قولن بھام سٹنل اور ڈایا فراگ مینک خم دو یا تین مرتبہ خود بھی اینٹھی جا چکی تھی۔ جس کے باعث آنت کے دوسرے اور تیسرے حصص پہلے اور چوتھے سے بالکل بند ہو گئے تھے۔ آنت کے اُس حصہ میں جو اینٹھاؤ یا پیچ کے ٹھیک سامنے کی سمت میں واقع تھا۔ بہت سی ناہضم خوراک مجتمع تھی جو معدہ کے متصل ہونے کے باعث اُس کو دبا رہی تھی۔ اور بلاشبہ اسی باعث سے معدہ کے ماؤف ہو جانے کی علامات وقوع میں آرہی تھیں۔ جو مرض کے کل دوران میں بہت سخت رہیں۔ لہذا اسی سے معلوم ہو گا کہ نفخ معدہ کی پیشین گوئی کرنے یا ایسے مریض کی تشخیص میں بہت ہی احتیاط ضروری ہے۔ اور علامات مندرجہ بالا سے معالج اس قابل ہو جائیگا

کہ اپنے مریض کی حالت کا صحیح اور درست تخمینہ لگا سکے مگر اُسے یہ بھی نہ بھولنا چاہئے
مگر اس میں آنت کے اینٹھاؤ کی پیچیدگی ہو جایا کرتی ہے۔ پس اُسے محتاط رکھ کر بہت
غور اور احتیاط سے امتحان کرنا چاہئے۔

ان دونوں پیچیدگیوں میں صرف ذیل کی علامات سے تمیز کر سکتے ہیں۔ اول
تھوڑی دیر کے لئے معدہ کی دیگر علامات برطرف کر کے صرف ایک بہت عرصہ
تھک لیٹے رہنے کی خواہش رکھنے کی علامت کو مد نظر رکھنا چاہئے کہ نفخ معدہ کے
تشخیصی مرض میں یہ خواہش ہرگز نہ پائی جائیگی، تنفس کی رکاوٹ کے ساتھ ایک ایسی
صاف سسکی معلوم پڑے گی جس میں بالکل غلطی نہیں ہو سکتی کیونکہ یہ صرف وہ آواز نہ
ہوگی جو پھیپھڑوں پر دباؤ پڑنے کے باعث نکلا کرتی ہے۔ بلکہ درد سے پیداشدہ
کو اپنے کی سسکی ہوگی۔ علاوہ بریں کنجکٹا ٹول میوکس جھلی کی سُرخ رفته رفته تیز تر
ہوتی جائیگی اور تو آثر و تیز چلنے والی کمزور نبض سے مُملک انجام معلوم ہونے لگیگا۔
جو حملہ کے شروع ہونے سے چند گھنٹہ بعد ظہور پذیر ہو جاتی ہے۔ اس سے مرض
کی ٹھیک تشخیص میں بالکل دھوکہ نہیں رہیگا۔

پرانوسیس یعنی فال مرض یا مرضِ اغلبِ ستاج

یہ مرض گھوڑوں میں بہت کر کے مُملک ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ جانور بہت مُکمل
کے ساتھ قے کر سکتا ہے۔ سخت درد جو پھو لے ہوئے معدہ کا دباؤ نیوگیسٹرک
اعصاب پر پڑنے سے پیدا ہوتا ہے۔ جانور کو زمین پر گرا دیتا ہے جس کا معمولی
نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ پھولا ہوا معدہ یا ڈائفرام پھٹ جاتا ہے۔

علاج۔ سب سے پہلے گھوڑے کے نیچے پجالی کا بہت گداز فرش لگا دینا
چاہئے جس سے وہ جہاں تک مُکمل ہو سکے درد کے دوران میں پریشانی کی وقت

معدہ کے پھٹ جانیکے حادثہ سے بچا رہے۔

ذیل کی تجاویز اور علاج سے ایک یاد و بُہت ہی دلچسپ اُصول معلوم ہو جائینگے
یعنے اُصولِ علاج جو مطلوب ہے اور یہ کہ اُس میں بالکل سادہ علاج کرنا چاہئے۔
جو ذیل کی دو ہدایات پر مبنی ہونگے۔

اول معدہ میں جو نفخ موجود ہے اُس کو خارج کرنا دو ٹم اور زیادہ ہوا کی پیدائش
کو باز رکھنا ہواؤں کے خارج کرنے سے پیشتر اُن کے مشمولات کا معلوم کر لینا بھی ضروری
ہے۔ چنانچہ حال کے تجربات سے معلوم ہوا ہے کہ پھولے ہوئے معدہ میں بُہت
زیادہ مقدار تو کاربوئنک ایسڈ۔ کاربرائیڈ و جن۔ سلفائیڈ ہائیڈروجن اور
نائٹروجن کی ہوتی ہے۔ اگرچہ نائٹروجن کی مقدار نسبتاً کم ہوتی ہے۔ چونکہ کاربرائیڈ
ہائیڈروجن سہولیت سے جذب نہیں ہو سکتا لہذا اُنہ عاٹے علاج خاصاً کاربوئنک
ایسڈ سلفائیڈ ہائیڈروجن کے دفعیہ کا تجویز ہونا چاہئے۔ اب ہمیں مجبوراً پھر اُسی
علاج کی تلاش کرنی پڑے گی۔ جو قوئن یا اچھارہ کے علاج میں وٹرسینری سرجن کا
مخصوص علاج مانا گیا ہے۔ یعنی امیونیا کا استعمال۔ مگر علاج میں کامیابی حاصل
کرنا بالکل امیونیا کی قسم پر منحصر ہوگا۔ یعنی جس قسم کا امیونیا استعمال کیا جاویگا۔
ویسے ہی کم و بیش کامیابی ظہور میں آئے گی۔

اس خاص تمثیل میں کاربونیٹ آف امیونیا کا استعمال مُہلک ہو سکتا ہے۔
لہذا ہم صاف کہہ سکتے ہیں۔ کہ معدے کے اچھارہ کی حالت میں اس کے مشمولہ
اجزاء ترش ہو گئے تھے۔ پس ایسی صورت میں کاربونیٹ کے دینے سے اُسپر
عُرش کا اثر ہو کر کاربونیٹ ایسڈ پیدا ہوگا۔ جو معدے میں موجود نفخ کے حجم کو
اور بھی بڑھا دیگا۔ لہذا ایسی حالت میں امیونیم ہائیڈریٹ کا سولوشن دلائیو یا امیونیا
فورٹ دینا چاہئے۔ کیونکہ اس کے دیتے ہی معدے میں جو کاربونیٹ کا س
موجود ہے۔ باسانی جذب ہو جائیگی یا اُس کا امیونیم کاربونیٹ بن جائیگا۔

حالانکہ دیگر مناسب اُذویات (مثلاً آیرن یا بسمتھ) کی شمولیت سے سلفائیڈ

ہائڈروجن بھی اُس میں مل سکتا ہے۔ اور تب اُس کا ہوا پیدا کرنے والا اثر بھی زائل ہو چکا جس سے شکم کا اچھارہ بھی ضرور کم ہو جاتا چاہئے۔ لہذا ذیل کا مرکب بہت مفید ہو گا۔

فیرائی سلف پلو ایک آؤنس
ایکوا (فرانس) ۲ پائونٹ
لائیواریمیونیا فورٹ ۴ - ڈرام (۱)

اور باعتبار اس امر کے کہ اس کا اثر بہت تیزی سے ہوتا ہے اس مرکب کو فوراً دیدینا چاہئے۔ تازہ تیار کردہ سرخ الاثر ہائیڈریٹ آف آئرن تو سلفر ٹیڈ ہائڈروجن کے ساتھ ملجاتا ہے۔ مگر فری ایونیو جابھی مفترج (سٹولمنٹ) اور دفع تشنج (انیٹی سپیز ماڈک) اثر کر رہا ہے۔ کاربونک ایسڈ کو جذب کر لیتا ہے۔

معدہ میں پیدا شدہ نفخ کے دفعیہ کے لئے میں مندرجہ بالا علاج کی سفارش کرتا ہوں۔ جس کے بعد کوئی نرم قسم کا انیٹی سیپ ٹک دفع تعفن (جو سٹولمنٹ تاثر بھی رکھتا ہو مثلاً شیر بن۔ روغن شیر بن یا پانی جس میں اوسیم تھپی پیپ ملایا گیا ہو۔ ان میں سے کوئی بھی دیا جاوے تو معدہ میں تعفن کی پیدائش بند ہو کر نفخ نہ پیدا ہو سکیگا۔

بہت سے موائج ایونیو کے ساتھ مُضعف اور دفع سرخ یا ہضم دیٹھو اور کارمی نی ٹیو (ادیات بھی ملائے ہیں۔ نیز مُصبر کا جلاب بھی دیتے ہیں۔ مگر تمام معالجات میں سے انتخاب کر کے نسخہ ذیل تجویز کیا کرتے ہیں۔

ٹنگچر اوپیم ایک آؤنس
سپرٹ ایونیو ایرو میٹک ایک آؤنس

(۱) نوٹ۔ لائیواریمیونیا فورٹ کی زیادہ خوراک کے بارہ میں رجو بظاہر زیادہ معلوم ہوتی ہے۔ صرف اتنا کہنا کافی ہے کہ اس میں سے ہر ۳ ڈرام کے تو ہائیڈریٹ آف آئرن نجاتا ہے۔ اور صرف ایک ڈرام مفترج اور انیٹی سپیز ماڈک فیل کے واسطے باقی رہتا ہے۔

ایتیمیر سلف ۴- ڈرام
سلوشن آف مُصَبّر ۴- آؤنس
روغن اُلسی ایک پائٹ

ویک

ٹیری بن پر ۷- آؤنس
کلور وڈین ۴- آؤنس
سپرٹ ایتیمیر نائٹرو سائی ۲- آؤنس
روغن اُلسی ۱۱- پائٹ

میری رائے میں یہ دونوں مرکب سخت اعتراض کے قابل ہیں خصوصاً پہلا یا نسخہ نمبر ایک نسخہ نمبر ۲ کی نسبت زیادہ قابل اعتراض ہے۔ نسخہ نمبر ۱ میں صرف ایک چیز یعنی اسپرٹ ایونیو ایر و میٹک ایسی دوا ہے۔ جو سچ معده پر تاثیر پذیر ہوتی ہے۔ مگر نسخہ ہذا میں فری ایونیو کی مقدار اتنی کافی نہیں ہے۔ جس سے کوئی معتد بہ فائدہ ہر اسکے تا وقتیکہ کیتھڈر اُس کی مقدار زیادہ نہ بڑھا دیا دے۔ حالانکہ زیادہ مقدار میں دینے سے بھی اُس کا مشمولہ ایونیو کاربونیٹ حسب بیان سابق الٹا اثر کرے گا۔

ٹیرے بن کی شکل میں نسخہ نمبر ۲ بڑا مفید وافع حقونت (اینٹی سپٹک) ہے۔ جس سے غالباً یہ فائدہ ضرور ہوگا۔ کہ نئی سچ کی پیدائش بند ہو کر جو سچ کہ معده میں موجود تھی۔ اُس کی مقدار بھی گھٹنے لگے اور رفتہ رفتہ اُس کی تاثیر سے اچھا رہ بالکل رفع ہو جاوے۔

مندرجہ بالا نسخہ جات میں سے جن ادویات کو میں مُستثنیٰ کرنا چاہتا ہوں افین اور کلور وڈین معہ اُس کے مشمولہ مارفیا اور دیگر مختلف مُضعف اشیاء کے مرکب کے ہیں۔ اور میں ہر ایک کے لئے ان کے استعمال نہ کرنے کی بڑی زور سے ہدایت کرتا ہوں تاکہ زہر خورانی کا بچاؤ رہے یعنی تا وقتیکہ درد قوی نہ کیساتھ

سخت اسہال ہو خواہ کسی قسم کا کالک بھی کیوں نہ ہو۔ مریض گھوڑوں کو
مُضعف ادویات نہ دینی چاہئیں۔ علاوہ اس کے باقی ادویات مُضجات مذکور
کی بیشک قابلِ استعمال ہیں اور مفید ہوں گی۔ یوں تو مُصتر بھی گواہ اسکا استعمال
بے سود اور غیر ضروری ہے۔ لیکن اگر تمہارا جی چاہے تو دیکھ سکتے ہو۔ لیکن اگر
یہ چاہتے ہو کہ تمہارے رجسٹر میں شفا یاب مریضوں کی تعداد بڑھ جاوے
نیز اگر یہ مطلوب ہو کہ تم خود بھی مطمئن رہو اور مالک مریض یا تمہارے گاہک
بھی خوش رہیں تو مُضعف اشیاء ہرگز نہ استعمال کرو۔ اس کی بابت آنتوں کی
زوک کے باب میں اور زیادہ مُشرَح ذکر کیا جا دیکا۔

بحالتِ موجودہ بھی اگر ہدایت مندرجہ کے مطابق (جواب زیر بحث ہے)
سوچیں تو ذیل کا جواب بُہت آسان ہو گا یعنی فرض کرو کہ ایک گھوڑے کو
بُہت زیادہ نفخِ مجددہ ہو رہا ہے۔ اور اغلباً پھولاؤ اس قدر بڑھتا جاتا ہے
کہ صرف وباؤ سے ہی ڈیوڈنیل ٹریپ کی بندش میں مدد مل رہی ہے۔ ہم اوپر
بتلا چکے ہیں کہ گھوڑے کے اعضاء اندرونی کی ساخت ایسی نبی ہے۔ کہ کوئی
مریض گھوڑا ایسوفیکس یعنی مری کی راہ سے غذا کو خارج کر کے آفاقہ حاصل
نہیں کر سکتا۔ اور صرف آنتوں کے متحرک ہو جانے کے ذریعہ ڈیوڈنیل ٹریپ
کے کھلنے ہی سے قدرتی طور پر آرام ہو سکتا ہے۔ لہذا کیسا تعجب ہے کہ محتاجِ لُج۔
یہ چاہتا ہے کہ صرف افیون کے استعمال سے ہی آنتیں متحرک ہو جاویں۔ سو یہ
صرف نامناسب ہی نہیں بلکہ جُرم بھی ہے۔ چنانچہ اگر ہمارے مریض انسان
ہو کرتے اور ان کے ساتھ ایسا برتاؤ کیا جاتا تو واقعی قتلِ عمد کا الزام لگانا واجب
ہو سکتا تھا۔

گھوڑوں کے دردِ قولنج میں مُضعف ادویات کے استعمالِ کُفر
میں ہی خلاف نہیں ہوں بلکہ سب لوگ انہیں ترک کرتے جاتے ہیں۔ یہ بے
احتیاطی اور خراب طرح سے آزمائے ہوئے تجربات کا نتیجہ ہے۔ جو ایسی دوا کا

استعمال جائز رکھا گیا۔ جیسا کہ ابھی مذکور ہوا کہ صرف آزادی اور زور سے
 آنتوں کے متحرک ہونے ہی سے ڈیوڈنیم ٹریپ کے کھٹنے کے ذریعہ
 قدرتی طور پر درد و قوہنج سے گھوڑے کو آرام ہو سکتا ہے۔ لہذا ممکن ہے کہ
 قدرتی دوران میں تحریک پیدا کرنے کے لئے کوشش کیجاوے بلکہ بیطار
 کا پہلا فرض ہے کہ اپنے مریض کو ایک خوراک ایسرین یا پائٹلو کارپین کی
 دینے یا کسی دیگر دوائی کے ذریعہ کوشش کرے کہ آنتوں کے عضلات
 میں خود بخود تحریک ہو کر فوراً اثر ہو۔ اور میں تو جب کبھی ریح معدہ کے
 خارج کرنے کا علاج کیا ایسرین سلفیٹ ۲ سے ۲ ۱/۲ گرین تک کی ایک معتاد
 زیر جلد پہونچانے سے ہمیشہ ہی بڑا فائدہ دیکھا ہے۔ اور جب اس کا اثر نہ ہونے
 لگتا ہے تو بڑا حیرت انگیز ہوتا ہے۔ کہ اگرچہ شکم میں اچھارہ بھی نہ موجود ہو
 مگر براہ مقعد بہت زیادہ ریح خارج ہونے لگتی ہے۔ الغرض ایک گھنٹہ کی
 سخت تکلیف کے بعد اس کا کامل اثر ہو چکنے کے ذریعہ دیر پا آرام حاصل
 ہو جاتا ہے۔

غلاف معدہ کا مکمل یا نامکمل طور سے پھٹ جانا۔ یہ حادثہ
 بھی ہندوستان میں عام ہے۔ جو کہ معدہ کے ہوا سے ایک دم پھول جائیکے
 باعث یا جیسا کہ بہت عام طور پر ہوتا ہے۔ جانور کے خوراک سے پڑر معدہ ہو کر
 دفعتاً اپنے آپ کو ز میں پھینک دینے سے وقوع میں آتا ہے۔ اور اس
 سے جانور کا بالک کے حملوں میں جو گیسٹرک ٹمپنی یعنی اچھارہ یا پڑی معدہ سے
 ہوا کرتے ہیں۔ مبتلا ہو جاتا ہے۔ معلوم ہو گیا ہے کہ اگر ہم معدہ کو اس قدر پھولا دیں
 کہ پھوٹنے کو ہو جاوے تو ہوا نہ خرطے کے راستے سے ہرگز نہ نکلے گی جس سے
 ہم آسانی سمجھ سکتے ہیں۔ کہ آنت کے نامضم خوراک سے پڑ ہو جانکی حالت میں
 یا آنت کی پیچیدگی کے وقت معدہ کیسی آسانی سے پھٹ سکتا ہے۔ جبکہ معدہ میں
 خوراک بڑ کر بہت سی مقدار ریح کی پیدا ہو جاتی ہے۔

ایسے مریض بھی مشاہدہ میں آئے ہیں۔ کہ جن میں شقِ معدہ عارض ہونے سے پیشتر دیوارِ مائے معدہ بہت سے بائس قسم کے کرموں (اسٹیرس ایچوائی) کی موجودگی سے سرٹڈ اور تپلی پڑ چکی تھیں جس سے اول تو یہ ہوا کہ غذا معدہ میں نامکمل طور پر مضغ ہو نیکی باعث سڑ جاتی تھی پھر اُس سے نفخ پیدا ہو جانے سے اچھارہ ہو کر دیوارِ مائے معدہ پر دباؤ پڑنے سے شقِ معدہ ہو گیا۔

علامات بہت سے بیماروں میں سخت کنار کی علامات ضعیف ہوتی ہیں جو کہ کڑی کی ترقی کے وقت دفعتاً ظہور میں آتی ہیں۔ اور جب یہ درد رفع ہو جاتا ہے۔ تو نبض جس کی ضربات قبل ازیں پُر اور مضبوط تھیں اور جو صرف درد کے وقت چھوٹی ہو جاتی تھیں۔ مگر درد کے رفع ہوتے ہی پھر بحالتِ اصلی ہو جاتی تھیں۔ چھوٹے دھاگے کی مانند اور بہت تو اثر والی اکثر فی منٹ ۹۰ سے ۱۲۰ تک ہو جاتی ہے۔ ہاتھ پاؤں ٹھنڈے اور جسم پر بہت سا ٹھنڈا پسینہ ہوتا ہے۔ ٹمپے پچور نارمل سے کم ہو جاتا ہے اور جانور بحالتِ لرزہ اور غنودگی میں ہوتا ہے۔ آنکھیں متفکر دکھلائی دیتی ہیں۔ تنگی تنفس مہ تو اثر کے ہوتی ہے۔ رفتارِ لڑکھرائی ہوئی منہ کان اور جسم ٹھنڈے ہو جاتے ہیں ناک اور منہ سے اکثر گاڑھی میو کس خارج ہوا کرتی ہے۔

ایسی حالت میں گھوڑا ایک ہی وقت میں چند منٹ تک کتے کی طرح سرین کے بل بیٹھا رہ سکتا ہے۔ مگر عموماً وہ چپ چاپ کھڑا رہتا ہے۔ اُس کا چہرہ خصوصیت سے متفکر ہوتا ہے۔ کان نیچے کو گرے ہوئے۔ گوشہ دہن اس طرح کھلے رکھتا ہے۔ کہ مریض کے دانت دکھلائی دیا کرتے ہیں۔

عموماً یہ خیال کیا گیا ہے۔ کہ قے آنا معدہ کے پھٹ جانے کی ایک بہت بڑی علامت ہے۔ اور یہ کہ ایسا واقعہ اکثر ظہور میں آتا ہے انکار نہیں کر سکتے نیز گھوڑا حسبِ ذیل طریقہ میں قے کیا کرتا ہے۔ شکم اور گردن کے عضلات میں تشنج اور شکر اذ واقع ہوتا ہے۔ سر سینہ کے متصل کھینچ جاتا ہے۔ اور اس وقت

ایک قسم کی جھاگہ دار اور سبزی مائل رطوبت جس میں سے کُترش بُو آیا کرتی ہے۔ زیادہ تر تُو ناک سے اور کچھ کم بمقدار میں مُنہ سے آہستہ آہستہ بہتی رہتی ہے۔ اس رطوبت کی مقدار ایک چاء کے چمچ بھر سے لیکر ایک لیبن یا اس سے بھی زیادہ تک مختلف ہو سکتی ہے۔ اس کو دیگر علامات سے ملا کر بُت سخت علامت خیال کرنی چاہئے۔ لیکن ضرور ہی واقع نہیں ہوتی۔

دوران اور مدت مرض۔ اس کے بعد موت اکثر بُت جلد واقع ہوتی ہے۔ لیکن بعض بیماریوں میں جن میں چھوٹا شگاف آیا ہو اور اچھے موقع پر ہو یعنی جبکہ اولئم شکاف کے مُنہ پر اڑ کر رُک گئی ہو۔ جس سے معدہ میں سے اُس کے اجزاء باہر نکلنے سے رُک جا دیں تو مریض کچھ عرصہ رہ سکتا ہے۔

علاج۔ خراش کرنے والے غرق کی دوائیوں سے احتراز کرنا چاہئے اور دُر دے کم کرنے کے لئے صرف نارکائک ادویات کی بڑی بڑی خوراکیں مفید ہوتی ہیں اور یہ ادویات صرف سب کیوٹین لیس پچکاری کے ذریعہ معدہ میں پہنچائی جاسکتی ہیں۔

قولنج میں خوراک کی کاوٹ سے کمر کُری پیدا ہونا

تعریف۔ قولنج میں خوراک کے پھنکر رُک جانے سے یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ جو عموماً پیلو س کے خم میں خشک اور ناہضم خوراک کے پھونچنے سے وقوع میں آتا ہے۔

اسباب۔ گھوڑوں میں اینٹا ٹو میکس اور فزیا لوجیکل حالات میں تغیر واقع ہو جانے کے باعث یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ معدہ سے گزرنے کے وقت خوراک رقیق یا پولش کے موافق لیٹی سی ہوتی ہے۔ جو چھوٹی آنتوں میں پھونچنے تک ایسی ہی رہتی ہے۔ بد بس وجہ

چھوٹی آنتوں میں روک ہونے کا امکان بالکل نہیں ہوتا۔
 مگر جبکہ وہ سیکم میں پہنچتی ہے۔ تو اُس کا بہت ہی رقیق حصہ جذب
 ہو جاتا ہے۔ حتیٰ کہ ڈبل قولن تک پہنچنے کے وقت وہ عموماً ایک نرم سی
 منجھ شکل میں رہ جاتی ہے۔ مگر چونکہ اُس میں ابھی بھی پانی کی مقدار جذب
 ہونی باقی رہ جاتی ہے۔ لہذا رفتہ رفتہ خشک ہوتے ہوئے وہ ڈبل قولن
 میں سے گزرتی جاتی ہے۔ اب چونکہ اس کا پیلوک خم جو آنت کے چھوٹے
 موڑ کا بنتا ہے۔ بہت تنگ ہوتا ہے۔ لہذا خشک مقدار خوراک کے آگے کو
 گزرجانیکے وقت اس مقام پر رُک جانے اور اُنک جانے کا زیادہ امکان
 رکھتی ہے۔ گو بڑی آنت کے کسی حصہ میں خوراک رُک سکتی ہے۔ مگر عموماً
 اسی مقام پر زیادہ اغلب ہے۔

اگر آنت کے عضلاتی غلاف کمزور ہو جاویں تو اُس مقام پر بھی روک
 ہو جائیگی۔ کیونکہ وہ حصہ خوراک کو آگے گزرنے کی بوقت کافی طور پر نہ سکڑ
 سکنے کے باعث پھول کر مفلوج ہو جائیگا۔ لہذا ہر قسم کی کمزوری سے ایسا
 وقوعہ ہو سکتا ہے۔

بد ہضمی کے معمولی اسباب مثلاً دانتوں جباڑوں اور لُباب دہن کو پیدا
 کرنے والے غدود کی مریض حالت یا ضعف معدہ کے باعث نامکمل طور پر
 طیار شدہ یا ناہضم خوراک بھی اس عارضہ کی پیدائش میں مُعد ہوتی ہے۔
 زیادہ کھا جانا خاصکر ناہضم ہونے والی خوراک کھانے سے بھی اور
 ریشے دار یا خشک خوراک سے بھی یہی نتیجہ ہوتا ہے۔ لہذا ہندوستان
 میں خصوصاً قحط سال کے دنوں میں یہ مرض عام طور پر دیکھا جائیگا۔ پانی کی
 کمی اور ٹھیک ورزش نہ ہونے سے بھی جگر اور آنتوں کی ابتری وقوع میں آکر
 یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

علامات۔ جبکہ آنتوں کی روک بہت خفیف ہوتی ہے۔ تو ایک یا دو روز

تک قبل از وقوع سخت علامات قولنج کی علامات خفیف سی ڈل رہتی ہیں یعنی
 جائز رست اور خوراک سے متنفر ہوتا ہے۔ اور اکثر پچھلے اعضاء کو دیوار
 کے ساتھ دبا رہتا اور ٹاپیں مارتا رہتا ہے۔ لیکن جلد یا دیر میں جو نہی کہ پیچیدگی
 بڑھ جاتی ہے۔ سخت درجہ کا درد ظہور پذیر ہوتے ہی سخت درد شکم کی معمولی
 علامات کے ساتھ ہی ایسی علامات بھی نمودار ہو جاتی ہیں جن سے آنتوں کا
 عارضہ ظاہر ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر شکم کے دائیں جانب پرکشن کیا جائے تو
 ٹھوس آواز آدگی اور تناؤ بھی معلوم پڑیگا۔ جب مریض لیٹا ہوا ہو تو اول
 وہ بہت احتیاط سے اٹھیگا اور اپنی جانبیں کے بل اپنے کو پھیلا دیگا۔ اور
 وقتاً فوقتاً اپنے اطراف کی طرف دیکھتا رہیگا۔ اور بعد میں سرین کے بل سنگ
 کے موافق پیٹھ جانیکی رغبت ظاہر کریگا۔ تاکہ پھیڑے اور ڈایا فرام پر سے
 دباؤ رفع ہو۔ کھڑے ہونیکے وقت کھوڑا گلی ٹانگوں کو تو اکثر آگے کی طرف
 اور پچھلی ٹانگوں کو پیچھے کی طرف پھیلا کر تا ہے۔ اور پردیسر ولیم صاحب
 فرماتے ہیں کہ اس عارضہ میں گھوڑے اپنے پچھلے اعضاء کو کسی دیوار وغیرہ
 سے لگا کر دبانا پسند کیا کرتے ہیں۔ یہ بھی ممکن ہے کہ اول اول کسی وقت
 فضلہ شکل چھوٹی چھوٹی گولیوں کے خارج ہو مگر اُس کا اخراج جلد ہی بند ہو جائے
 جس کے بعد یا تو بہت ہی کم لید ہوگی یا بلا استعمال اینما بالکل خارج نہ ہو سکیگی۔
 جانور عموماً بہت زور لگاتا رہتا ہے۔ مگر جب پھر اینما کیا جاتا ہے۔ تو بہت
 زور لگانے سے پھر جلد ہی اخراج فضلہ ہو جاتا ہے۔ متعدد میں ہاتھ ڈالنا بھی
 آسان کام نہیں ہے مگر جب ڈالا جاتا ہے تو آنتیں عموماً تو خالی پائی جاتی ہیں
 لیکن چند سخت میوکس سے لپٹی ہوئی لید کی گولیاں بھی کبھی ہوتی ہیں جو قولن
 میں پیلوک خم کے اُس مقام کو جہاں تھ روک واقع ہے پیلوکس میں دباتی ہتی
 یا دائیں پیلوکس کی طرف دھکیلتی رہتی ہے۔ آسکل ٹیشن کرنے پر پیرٹالسس
 کی آوازیں نہیں سنائی دیتی۔ دوسری عام علامت یہ ہے کہ قولن کے

دباؤ کے باعث مثلاً پر خراش ہوتے رہنے سے پیشاب بار بار اور تھوڑی مقدار میں خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور قولن و سیکم جلد ہی نفخ سے پھول جاتی ہیں جس کے باعث دائیں آنکھ کے پھولاؤ کے ساتھ بائیں آنکھ بھی پھول جاتی ہے۔ جسم کے انجام رہا تھ۔ پاؤں۔ کان اور تھوٹھنی وغیرہ سرد ہوتے ہیں اور مٹہ بھی سرد ہوتا ہے۔ جس میں سے خراب بو آیا کرتی ہے۔ *

ایکویٹ سب کسٹو و اکیٹو علامت سب اکیوٹ کالک میں

قولنج کے سب اکیوٹ مرض میں شدید علامات کا اظہار تعجب خیز ہوتا ہے۔ لیکن جب اکیوٹ علامات کے بعد اکثر اور فوراً مریض شفا یاب ہو جاتے ہیں تو ہمیں ماننا پڑتا ہے۔ کہ یہ مریض کسی سخت حادثہ قسم کے مرض مثلاً آنتوں کی پیچ یا قتی وغیرہ میں مبتلا نہیں تھا۔ اور بلا مباحثہ یا دلیل ماننا پڑے گا کہ سخت حادثہ حالات مثلاً آنتوں کی اینٹھاؤ و دیگر سخت امراض سے خود بخود شفا یاب ہونا ناممکن امر ہے۔ نیز بلحاظ منطق بھی تسلیم کرنا پڑتا ہے۔ کہ سب اکیوٹ کالک میں اکیوٹ قسم کی علامات بھی پیدا ہو سکتی ہیں یعنی درد نہایت شدید پیدا ہوتا جاتا ہے۔ جانور اپنے تھکان میں چکر میں گھومتا یا پھر تار مٹتا ہے۔ کان و اطراف مڑوں کی طرح بالکل سرد ہو جاتے ہیں پیٹ کے نیچے اور اگلے اطراف و رانوں کے فیما بین پسینہ آ جاتا ہے اور جانور بہت خطرناک اور اس شکل اختیار کر لیتا ہے۔ نفخ شکم زیادہ ہو جاتا ہے لڑکھڑاتا ہے۔ اور ایک دم ایسا بے تحاشا گرتا ہے۔ کہ گویا خود بخود گر پڑا ہے۔ نبض کا تواتر بڑھ جاتا ہے۔ جو انگلی کے نیچے پر معلوم نہیں دیتی۔ ظاہری جھٹکیاں گہری لال پُر خون ہوتی ہیں۔ کبھی اس خاص قسم کی کڑکڑی میں جھٹکیاں پتلی

ایتھر سلف ۴- ڈرام
سلوٹن آف مُصْبِر ۶- آؤنس
روغن آلسی ایک پائنٹ

دیگر

ٹیری بن پر ۲- آؤنس
کلور وڈین ۴- آؤنس
سپرٹ ایتھر نائٹروسائی ۲- آؤنس
روغن آلسی ۱۱- پائنٹ

بیری رائے میں یہ دونوں مُرکب سخت اعتراض کے قابل ہیں خصوصاً پہلا یا نُسْخہ نمبر ایک نُسْخہ نمبر ۲ کی نسبت زیادہ قابل اعتراض ہے۔ نُسْخہ نمبر ۱ میں صرف ایک چیز یعنی اسپرٹ ایونیو ایرو میٹک ایسی دوا ہے جو سچ معدہ پر تاثیر پذیر ہوتی ہے۔ مگر نُسْخہ ہذا میں فری ایونیو کی مقدار اتنی کافی نہیں ہے۔ جس سے کوئی مُعتد بہ فائدہ برآسکے تا وقتیکہ کیتھدر اُس کی مقدار زیادہ نہ بڑھا دیا دے۔ حالانکہ زیادہ مقدار میں مینے سے بھی اُس کا مشمولہ ایونیو کاربونیٹ حسب بیان سابق اُلٹا اثر کرے گا۔

ٹیرے بن کی شکل میں نُسْخہ نمبر ۲ بڑا مفید واقع عقونٹ دانیٹی سپٹنگم ہے۔ جس سے غالباً یہ فائدہ ضرور ہوگا۔ کہ نئی سچ کی پیدائش بند ہو کر جو سچ کہ معدہ میں موجود تھی۔ اُس کی مقدار بھی گھٹنے لگے اور رفتہ رفتہ اُس کی تاثیر سے اچھا رہ بالکل رفع ہو جاوے۔

مندرجہ بالا نُسْخہ جات میں سے جن ادویات کو میں مُستثنیٰ کرنا چاہتا ہوں ایونیو اور کلور وڈین سمیت اُس کے مشمولہ مارفیا اور دیگر مختلف مُضیف اشیاء کے مُرکب کے ہیں۔ اور میں ہر ایک کے لئے ان کے استعمال نہ کرنے کی بڑی زور سے ہدایت کرتا ہوں تاکہ نہ ہر خورانی کا بچاؤ رہے یعنی تا وقتیکہ مدد قویٰ نہ کیساتھ

سخت اسہال ہو خواہ کسی قسم کا کالک بھی کیوں نہ ہو۔ مریض گھوڑوں کو
مُضعف ادویات نہ دینی چاہئیں۔ علاوہ اس کے باقی ادویات نسخجات مذکور
کی بیشک قابل استعمال ہیں اور مفید ہونگی۔ یوں تو مُصتبر بھی گواہ اسکا استعمال
بے سود اور غیر ضروری ہے۔ لیکن اگر تمہارا جی چاہے تو دیکھتے ہو۔ لیکن اگر
یہ چاہتے ہو کہ تمہارے رجسٹر میں شغایاب مریضوں کی تعداد بڑھ جاوے
نیز اگر یہ مطلوب ہو کہ تم خود بھی مُطمئن رہو اور مالک مریض یا تمہارے گاہک
بھی خوش رہیں تو مُضعف اشیاء ہرگز نہ استعمال کرو۔ اس کی بابت آنتوں کی
روک کے باب میں اور زیادہ مُشرح ذکر کیا جا دیگا۔

بحالت موجودہ بھی اگر ہدایت مندرجہ کے مطابق (جواب زیر بحث ہے)
سوچیں تو ذیل کا جواب بہت آسان ہو گا یعنی فرض کرو کہ ایک گھوڑے کو
بہت زیادہ نفخِ مجددہ ہو رہا ہے۔ اور اغلباً پھولاؤ اس قدر بڑھتا جاتا ہے
کہ صرف وباؤ سے ہی ڈیوڈنیل ٹریپ کی بندش میں مدد مل رہی ہے۔ ہم اوپر
بتلا چکے ہیں کہ گھوڑے کے اعضاء اندرونی کی ساخت ایسی نبی ہے کہ کوئی
مریض گھوڑا ایسوفگس یعنی مری کی راہ سے غذا کو خارج کر کے آفاقہ حاصل
نہیں کر سکتا۔ اور صرف آنتوں کے متحرک ہو جانے کے ذریعہ ڈیوڈنیل ٹریپ
کے کھلنے ہی سے قدرتی طور پر آرام ہو سکتا ہے۔ لہذا کیسا تعجب ہے کہ محتاج۔
یہ چاہتا ہے کہ صرف ایون کے استعمال سے ہی آنتیں متحرک ہو جاویں۔ سو یہ
صرف نامناسب ہی نہیں بلکہ جرم بھی ہے۔ چنانچہ اگر ہمارے مریض انسان
ہو کرتے اور ان کے ساتھ ایسا برتاؤ کیا جاتا تو واقعی قتلِ عمد کا الزام لگانا واجب
ہو سکتا تھا۔

گھوڑوں کے دردِ قولنج میں مُضعف ادویات کے استعمال کُفر
میں ہی خلاف نہیں ہوں بلکہ سب لوگ انہیں ترک کرتے جاتے ہیں۔ یہ بے
احتیاطی اور خراب طرح سے آزمائے ہوئے تجربات کا نتیجہ ہے۔ جو ایسی دوا کا

استعمال جائز رکھا گیا۔ جیسا کہ ابھی مذکور ہوا کہ صرف آزادی اور زور سے آنتوں کے متحرک ہونے ہی سے ڈیوڈنیم ٹریپ کے کھلنے کے ذریعہ قدرتی طور پر درد قویج سے گھوڑے کو آرام ہو سکتا ہے۔ لہذا ممکن ہے کہ قدرتی دوران میں تحریک پیدا کرنے کے لئے کوشش کیجاوے بلکہ ببطار کا پہلا فرض ہے کہ اپنے مریض کو ایک خوراک ایسرین یا پائٹو کارپین کی دینے یا کسی دیگر دوائی کے ذریعہ کوشش کرے کہ آنتوں کے عضلات میں خود بخود تحریک ہو کر فوراً اثر ہو۔ اور میں تو جب کبھی ریح معدہ کے خارج کرنے کا علاج کیا ایسرین سلفیٹ ۲ سے ۲ ۱/۲ گرین تک کی ایک مقدار زیر جلد پہنچانے سے ہمیشہ ہی بڑا فائدہ دیکھا ہے۔ اور جب اس کا اثر ہونے لگتا ہے تو بڑا حیرت انگیز ہوتا ہے۔ کہ اگرچہ شکم میں اچھا رہ بھی نہ موجود ہو مگر براہ مقعد بہت زیادہ ریح خارج ہونے لگتی ہے۔ الغرض ایک گھنٹہ کی سخت تکلیف کے بعد اس کا کامل اثر ہو چکنے کے ذریعہ دیر پا آرام حاصل ہو جاتا ہے۔

غلاف معدہ کا مکمل یا نامکمل طور سے پھٹ جانا۔ یہ حادثہ بھی ہندوستان میں عام ہے۔ جو کہ معدہ کے ہوا سے ایک دم بھولچا نیلے باعث یا جیسا کہ بہت عام طور پر ہوتا ہے۔ جانور کے خوراک سے پڑا معدہ ہو کر وقتاً اپنے آپ کو زہریلے پھینک دینے سے وقوع میں آتا ہے۔ اور اس سے جانور کا لبک کے خملوں میں جو گیسٹرک ٹیپنی یعنی اچھا رہ یا پڑی معدہ سے ہوا کرتے ہیں۔ مبتلا ہو جاتا ہے۔ معلوم ہو گیا ہے کہ اگر ہم معدہ کو استقدر پھولا دیں کہ بھوٹنے کو ہو جاوے تو ہوا نہ خرطے کے راستے سے ہرگز نہ نکلے گی جس سے ہم آسانی سمجھ سکتے ہیں۔ کہ آنت کے نامفہم خوراک سے پڑ ہو جانکی حالت میں یا آنت کی پیچیدگی کے وقت معدہ کیسی آسانی سے پھٹ سکتا ہے۔ جبکہ معدہ میں خوراک نہ کر بہت سی مقدار ریح کی پیدا ہو جاتی ہے۔

ایسے مریض بھی مشاہدہ میں آئے ہیں۔ کہ جن میں شقِ معدہ عارض ہونے سے پیشتر دیوارِ مائے معدہ بہت سے ہاس قسم کے کرموں (اسٹیرس ایجوائی) کی موجودگی سے سرٹڈ اور تپلی بڑھ چکی تھیں جس سے اول تو یہ ہوا کہ غذا معدہ میں نامکمل طور پر مضغ ہو نیکی باعث سڑ جاتی تھی پھر اُس سے نفخ پیدا ہو جانے سے اچھا رہ ہو کر دیوارِ مائے معدہ پر دباؤ پڑنے سے شقِ معدہ ہو گیا۔

علامات بہت سے بیماروں میں سخت کنار کی علامات ضعیف ہوتی ہیں جو کمر کی ترقی کے وقت دفعتاً ظہور میں آتی ہیں۔ اور جب یہ درد رفع ہو جاتا ہے۔ تو نبض جس کی ضربات قبل ازیں پُر اور مضبوط تھیں اور جو صرف درد کے وقت چھوٹی ہو جاتی تھیں۔ مگر درد کے رفع ہوتے ہی پھر بحالتِ اصلی ہو جاتی تھیں۔ چھوٹے دھاگے کی مانند اور بہت تواتر والی اکثر فی منٹ ۹۰ سے ۱۲۰ تک ہو جاتی ہے۔ ہاتھ پاؤں ٹھنڈے اور جسم پر بہت سا ٹھنڈا پسینہ ہوتا ہے۔ شمر یہ سچو نارمل سے کم ہو جاتا ہے اور جانور بحالتِ لرزہ اور غنودگی میں ہوتا ہے۔ آنکھیں متفکر دکھلائی دیتی ہیں۔ تنگی تنفس مع تواتر کے ہوتی ہے۔ رفتارِ کھڑائی ہوئی منہ کان اور جسم ٹھنڈے ہو جاتے ہیں ناک اور منہ سے اکثر گاڑھی میوکس خارج ہوا کرتی ہے۔

ایسی حالت میں گھوڑا ایک ہی وقت میں چند منٹ تک کتے کی طرح سرین کے بل بیٹھا رہ سکتا ہے۔ مگر عموماً وہ چپ چاپ کھڑا رہتا ہے۔ اُس کا چہرہ خصوصیت سے متفکر ہوتا ہے۔ کان نیچے کو گرے ہوئے۔ گوشہ دہن اس طرح کھلے رکھتا ہے۔ کہ مریض کے دانت دکھلائی دیا کرتے ہیں۔

عموماً یہ خیال کیا گیا ہے۔ کہ قے آنا معدہ کے پھٹ جانے کی ایک بہت بڑی علامت ہے۔ اور یہ کہ ایسا واقعہ اکثر ظہور میں آتا ہے انکار نہیں کر سکتے نیز گھوڑا حسبِ ذیل طریقہ میں قے کیا کرتا ہے۔ شکم اور گردن کے عضلات میں تشنج اور سکڑاؤ واقع ہوتا ہے۔ سر سینہ کے متصل کھینچ جاتا ہے۔ اور اس وقت

ایک قسم کی جھاگدار اور سبزی مائل رطوبت جس میں سے کہ ترشش بویا کرتی ہے۔ زیادہ تر ٹوناک سے اور کچھ کم مقدار میں مُنہ سے آہستہ آہستہ بہتی رہتی ہے۔ اس رطوبت کی مقدار ایک چادر کے چمچہ بھر سے لیکر ایک گیلن یا اس سے بھی زیادہ تک مختلف ہو سکتی ہے۔ اس کو دیگر علامات سے ملا کر بہت سخت علامت خیال کرنی چاہئے۔ لیکن ضرور ہی واقع نہیں ہوتی۔

دوران اور مدتِ مرض۔ اس کے بعد موت اکثر بہت جلد واقع ہوتی ہے۔ لیکن بعض بیماریوں میں جن میں چھوٹا شگاف آیا ہو اور اچھے موقع پر ہو یعنی جبکہ اوٹنم شگاف کے مُنہ پر اڑ کر رک گئی ہو۔ جس سے بعدہ میں سے اُس کے اجزاء باہر نکلنے سے رک جا دیں تو مریض کچھ عرصہ رہ سکتا ہے۔
علاج۔ خراش کرنے والے غرق کی دوائیوں سے احتراز کرنا چاہئے اور درد کے کم کرنے کے لئے صرف نارکائک ادویات کی بڑی بڑی خوراکیں مفید ہوتی ہیں اور یہ ادویات صرف سب کیوٹین لیس پچکاری کے ذریعہ بعدہ میں پہنچائی جاسکتی ہیں۔

قولنج میں خوراک کی کاوٹ سے کمزوری پیدا ہونا

تعریف۔ قولنج میں خوراک کے پھنکر رک جانے سے یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ جو عموماً پیلو س کے خم میں خشک اور ناہضم خوراک کے پہونچنے سے وقوع میں آتا ہے۔

اسباب۔ گھوڑوں میں ایٹاٹو میکل اور فزیالوجیکل حالات میں تغیر واقع ہو جانے کے باعث یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ بعدہ سے گڈنے کے وقت خوراک رتین یا پولٹس کے موافق لیٹی سی ہوتی ہے۔ جو چھوٹی آنتوں میں پہونچنے تک ایسی ہی رہتی ہے۔ بدیں وجہ

چھوٹی آنتوں میں روک ہونے کا امکان بالکل نہیں ہوتا۔
 مگر جبکہ وہ سیکم میں پہنچتی ہے۔ تو اس کا بہت ہی رقیق حصہ جذب
 ہو جاتا ہے۔ حتیٰ کہ ڈبل تو لن تک پہنچنے کے وقت وہ عموماً ایک نرم سی
 منجھ شکل میں رہ جاتی ہے۔ مگر چونکہ اس میں ابھی بھی پانی کی مقدار جذب
 ہونی باقی رہ جاتی ہے۔ لہذا رفتہ رفتہ خشک ہوتے ہوئے وہ ڈبل فٹن
 میں سے گذرتی جاتی ہے۔ اب چونکہ اس کا پیلوک خم جو آنت کے چھوٹے
 موڑ کا بنتا ہے۔ بہت تنگ ہوتا ہے۔ لہذا خشک مقدار خوراک کے آگے کو
 گذر جانیکے وقت اس مقام پر رُک جانے اور انک جانے کا زیادہ امکان
 رکھتی ہے۔ گو بڑی آنت کے کسی حصہ میں خوراک رُک سکتی ہے۔ مگر عموماً
 اسی مقام پر زیادہ اغلب ہے۔

اگر آنت کے عضلاتی غلاف کمزور ہو جائیں تو اس مقام پر بھی روک
 ہو جائیگی۔ کیونکہ وہ حصہ خوراک کو آگے گزرنے کیوقت کافی طور پر نہ سکڑ
 سکنے کے باعث پھول کر مغلوج ہو جائیگا۔ لہذا ہر قسم کی کمزوری سے ایسا
 وقوعہ ہو سکتا ہے۔

بد ہضمی کے معمولی اسباب مثلاً دانتوں جباڑوں اور لعاب دہن کو پیلا
 کرنے والے غدود کی مریض حالت یا ضعف معدہ کے باعث نامکمل طور پر
 طیار شدہ یا ناہضم خوراک بھی اس عارضہ کی پیدائش میں مُجد ہوتی ہے۔
 زیادہ کھانا خاص کر ناہضم ہونے والی خوراک کھانے سے بھی اور
 ریشے دار یا خشک خوراک سے بھی یہی نتیجہ ہوتا ہے۔ لہذا ہندوستان
 میں خصوصاً قحط سالی کے دنوں میں یہ مرض عام طور پر دیکھا جائیگا۔ پانی کی
 کمی اور ٹھیک ورزش نہ ہونے سے بھی جگر اور آنتوں کی ابتری وقوع میں آکر
 یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

علامات۔ جبکہ آنتوں کی روک بہت خفیف ہوتی ہے۔ تو ایک یا دو روز

تک قبل از وقوع سخت علامات قولنج کی علامات خفیف سی ڈل رہتی ہیں یعنی
 جائز رشت اور خوراک سے متنفر ہوتا ہے۔ اور اکثر پچھلے اعضاء کو دیوار
 کے ساتھ دبا رہتا اور ٹاپیں مارتا رہتا ہے۔ لیکن جلد یا دیر میں جو نہی کہ پیچیدگی
 بڑھ جاتی ہے۔ سخت درجہ کا درد ظہور پذیر ہوتے ہی سخت درد شکم کی معمولی
 علامات کے ساتھ ہی ایسی علامات بھی نمودار ہو جاتی ہیں جن سے آنتوں کا
 عارضہ ظاہر ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر شکم کے دائیں جانب پرکشن کیا جائے تو
 ٹھوس آواز آوے گی اور تناؤ بھی معلوم پڑے گا۔ جب مریض لیٹا ہوا ہو تو اول
 وہ بہت احتیاط سے اٹھے گا اور اپنی جانبیں کے بل اپنے کو پھیلا دے گا۔ اور
 وقتاً فوقتاً اپنے اطراف کی طرف دیکھتا رہے گا۔ اور بعد میں سرین کے بل سنگ
 کے موافق پیٹھ جانیکی رغبت ظاہر کرے گا۔ تاکہ پھیپھڑے اور ڈایا فرام پر سے
 دباؤ رفع ہو۔ کھڑے ہونیکے وقت گھوڑا اگلی ٹانگوں کو تو اکثر آگے کی طرف
 اور پچھلی ٹانگوں کو پیچھے کی طرف پھیلا یا کرتا ہے۔ اور پروفیسر ولیم صاحب
 فرماتے ہیں کہ اس عارضہ میں گھوڑے اپنے پچھلے اعضاء کو کسی دیوار وغیرہ
 سے لگا کر دبانے کا پسند کیا کرتے ہیں۔ یہ بھی ممکن ہے کہ اول اول کسی وقت
 فضلہ شکل چھوٹی چھوٹی گولیوں کے خارج ہو مگر اُس کا اخراج جلد ہی بند ہو جائے
 جس کے بعد یا تو بہت ہی کم لید ہوگی یا بلا استعمال اینما بالکل خارج نہ ہو سکیگی۔
 جانور عموماً بہت زور لگاتا رہتا ہے۔ مگر جب پھر اینما کیا جاتا ہے۔ تو بہت
 زور لگانے سے پھر جلد ہی اخراج فضلہ ہو جاتا ہے۔ مقعد میں ہاتھ ڈالنا بھی
 آسان کام نہیں ہے مگر جب ڈالا جاتا ہے تو آنتیں عموماً تو خالی پانی جاتی ہیں
 لیکن چند سخت میوکس سے لپٹی ہوئی لید کی گولیاں بھی کبھی ہوتی ہیں جو قولن
 میں پیلوک خم کے اُس مقام کو جہاں مکروک واقع ہے پیلوکس میں دبا رہتی
 یا دائیں پیلوکس کی طرف دھکیلتی رہتی ہے۔ آسکل ٹیشن کرنے پر پریٹالس
 کی آوازیں نہیں سنائی دیتی۔ دوسری عام علامت یہ ہے کہ قولن کے

دباؤ کے باعث مثانہ پر خراش ہوتے رہنے سے پیشاب بار بار اور تھوڑی مقدار میں خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور قولن و سیکم جلد ہی نفخ سے پھول جاتی ہیں جس کے باعث دائیں آغوش کے پھولاؤ کے ساتھ بائیں آغوش بھی پھول جاتی ہے۔ جسم کے انجام رہا تھ۔ پاؤں۔ کان اور تھو تھنی وغیرہ سرد ہوتے ہیں اور منہ بھی سرد ہوتا ہے۔ جس میں سے خراب بو آیا کرتی ہے۔

اکیوٹ سب کٹو و اکیوٹ علامت سب اکیوٹ کالک میں

قولنج کے سب اکیوٹ مرض میں شدید علامات کا اظہار تعجب خیر ہوتا ہے۔ لیکن جب اکیوٹ علامات کے اظہار کے بعد اکثر اور فوراً مریض شغلیاب ہو جاتے ہیں تو ہمیں ماننا پڑتا ہے۔ کہ یہ مریض کسی سخت حادثہ قسم کے مرض مثلاً آنتوں کی نیچ یا فتق وغیرہ میں مبتلا نہیں تھا۔ اور بلا مباحثہ یا دلیل ماننا پڑیگا کہ سخت حادثہ حالات مثلاً آنتوں کی اینٹھاؤ و دیگر سخت امراض سے خود بخود شغلیاب ہونا ناممکن امر ہے۔ نیز بلحاظ منطق بھی تسلیم کرنا پڑتا ہے۔ کہ سب اکیوٹ کالک میں اکیوٹ قسم کی علامات بھی پیدا ہو سکتی ہیں یعنی درد نہایت شدید پیدا ہوتا جاتا ہے۔ جانفہ اپنے کھان میں چکر میں گھومتا یا پھرتا رہتا ہے۔ کان و اطراف مردوں کی طرح بالکل سرد ہو جاتے ہیں۔ پیٹ کے نیچے اور اگلے اطراف و رانوں کے فیما بین پسینہ آ جاتا ہے اور جانفہ بہت خطرناک اور اس شکل اختیار کر لیتا ہے۔ نفخ شکم زیادہ ہو جاتا ہے اور کھڑا ہوتا ہے۔ اور ایک دم ایسا بے تحاشا گرتا ہے۔ کہ گویا خود بخود گر پڑا ہے۔ نبض کا تاثر بڑھ جاتا ہے۔ جو انگلی کے نیچے پر معلوم نہیں دیتی۔ ظاہری جھلکیاں گہری لال پرخون ہوتی ہیں۔ کبھی اس خاص قسم کی کرکڑی میں جھلکیاں پتلی

دکھلائی دیتی ہیں جیسی کہ یرقان کے ابتدائی درجہ میں معلوم ہوا کرتی ہیں۔ عام علامات انٹسٹائٹل ایکشن کی یہی ہیں اور ان کا اوسط زمانہ ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ تک ہے۔ اور زیادہ سے زیادہ زمانہ مرض جو ہمارے مشاہدہ میں آیا جنہیں آخری مریض شفا یاب ہوا تھا آٹھ روز ہے مگر ٹھلک مریضوں میں ۳۶ سے ۴۸ گھنٹہ تک جاری رہتے ہیں۔

لبض بیماروں میں خصوصاً اس ٹلک میں جبکہ سبز فصلیں بہت ریشے دار ہوجاتی ہیں۔ اور جانوروں کو خورد کھلائی جاتی ہے۔ تو کبھی کبھی فلوٹنگ تولن میں مقعد کے متصل بید کی گولیاں رک جاتی ہیں نیز خشک اور ناہضم ہونے والا چارہ وٹے جانے پر بھی ایسا ہی واقع ہو سکتا ہے۔ اس مرض میں اسپیز ماڈک کا لک کی نسبت درد شکم کم ہوتا ہے۔ چہرہ بھی کم متفکر دکھلائی دیا کرتا ہے۔ اور جانور زیادہ احتیاط سے لیٹا رہتا ہے۔ زیادہ تر ادھر ادھر نہیں لیٹا بلکہ شکم یا ایک جانب پر پڑا رہتا ہے۔ اور لوٹنے کی بالکل کوشش نہیں کرتا۔

دوران مرض۔ اس مرض کا دوران ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ تک ہو سکتا ہے۔ اور شفا یاب ہونے یا موت وقوع میں آنے تک ۸ یوم کا عرصہ بھی دوران میں شمار کیا جاسکتا ہے۔ درد عموماً رفتہ رفتہ بڑھتا جاتا ہے۔ اور جب اچھا رہ ہوجاتا ہے تو تنگی تنفس بھی واقع ہو سکتی ہے۔ حتیٰ کہ اگر انٹرائٹس ہو جاوے تو بخار مع اس کی دیگر علامات کے موجود ہوگا اور اگر آنتیں شکست ہو جائیں تو ان کے متعلقہ علامات ٹرومیٹک سیپک پیری ٹوناٹس کی ہونگی۔ اگر آنتوں میں گھڑ گھڑاہٹ کی آواز سنائی دے اور لید خارج ہوتی رہے جو اول اول گول گول ڈیونکی شکل میں نکلا کرتی ہے۔ تو مرض کے نیک انجام کی اُمید کیجا سکتی ہے کیونکہ ٹوٹے ہوئے فضلے اور ہوا کا اخراج معہ رقیق رطوبت کے ہو کر شکم کا تناؤ کم ہو جائیگا۔ درد بھی گھٹ جائیگا جو رفتہ رفتہ بالکل رفع ہو کر صحت ہو جائیگی۔

علاج۔ یہ مرض کے درجے اور اُس کی سختی و نرمی کے مطابق مختلف طریق سے کیا جاتا ہے۔ یعنی بہت خفیف حالات میں تو ایک لکٹو دیکر لیٹن خوراک دینا کافی ہوگا۔ یا گرم پانی اور صابُن کی پچکاری بھی اسی فائدہ کے لئے دینا مفید ہوگا۔ روغن اسی لکٹو یا ہلکے جلاب کے طور پر جبکہ سخت جلاب کی ضرورت نہیں ہوتی۔ مفید پایا گیا ہے۔ جب اینما کے لئے روغن اسی درکار ہو تو گھوڑیکے لئے معمولی صابُن کے پانی میں ایک سے دو پائنت تک روغن اسی اچھی طرح ملا کر استعمال کریں صابُن کا کھاری پن روغن کو تحلیل کر دیو گیا۔

زیادہ شدید امراض میں ہم کو زیادہ معتبر ذرائع علاج تلاش کرنے ہونگے مگر تیز جلاب ہرگز نہ دینا چاہئے۔ جو اس مرض میں خطرناک ثابت ہوتے ہیں۔ کیونکہ تیز جلاب سے چھوٹی آنتوں کی خونی نالیوں میں سے آبی حصہ بہت کچھ خارج ہو جاتا ہے۔ اور آنتوں کی کرمی حرکت بڑھ جاتی ہے جس کا نتیجہ بہت جلد یہ ہوتا ہے کہ مقام روک کے سامنے اجتماع رقیق رطوبت سے آنت زیادہ پھول جاوے گی اور تا وقتیکہ نامبرودہ روک ٹوٹ نہ جاوے۔ آنت زیادہ پھولتی جاوے گی حتیٰ کہ اس کے شق ہو جانے سے سپٹک ٹرومیٹک پیریٹونائیٹس ہو کر موت وقوع میں آوے گی۔

مگر یہ بھی یاد رہے کہ بعض بیماروں میں مُصَبِّر یا کسٹریل کی مُعتدل خوراک دینا اور اینما کرنا اس قسم کی روک کو دور کرنے میں مفید پایا گیا ہے۔ جس سے وہ رفتہ رفتہ نرم ہو کر خارج ہو جاتی ہے۔ یہ بھی یاد رہے کہ کاسٹریل کا اثر ہم سے ۵ گھنٹہ میں ہوا کرتا ہے۔

ایک گرین ایسیرین یا پیلوکارپین یا دونوں کو ملا کر زیر جلد پچکاری لگانے بھی کبھی کبھی آرام ہو جاتا ہے۔ جن سے اول پیرسٹالسس کی حرکت پیدا ہوتی ہے۔ غذا کی نالی پر ایسیرین کا اثر سلائو کی پیدائش کو بڑھاتا ہوتا ہے۔ جس سے بعدہ اور آنتوں کا پیرسٹالسٹک فعل بھی بڑھ جاتا ہے۔ چنانچہ زیر جلد پچکاری

لگانے سے اخراج فضلہ درج ایک گھنٹہ کے اندر وقوع میں آتا ہے۔ بلکہ کبھی کبھی تو چند منٹ کے بعد ہی خارج ہو جاتی ہے۔ جس کی مقدار اکثر بہت زیادہ ہوا کرتی ہے۔ لہذا اس مرض میں ادویات مذکورہ کی خاصیت اسوجہ سے قابل قدر ہے کہ آنت کے عضلاتی ریشوں کے اثر کو جلد بڑھا دیتی ہے۔ بعض معالج اس کے زیر جلد استعمال میں محرک اشیاء بھی اس کے ساتھ ملا لیتے ہیں۔ چنانچہ رکیں صاحب کاربونٹ آف ایونیامیلا نے کی سفارش کرتے ہیں۔ بعض اینٹی سپٹک ادویات مثلاً روغن تارپین ملا کر منہ کے ذریعہ دینے کی سفارش کرتے ہیں۔ تاکہ خوراک کے سرجانے سے اچھا رہ نہ ہونے پاوے۔ اور بعض معالج اس کے ساتھ نصف گرین سٹرکنیا ملا کر زیر جلد پچکاری کرنے کے لئے استعمال کرتے ہیں تاکہ غذا کی نالی کے فعل میں تیزی پیدا ہو۔ اور آنتوں کے عضلاتی غلاف میں تحریک ہو۔ نیز یہ جنرل سٹمولنٹ اور نروائٹن ٹانک اثر بھی رکھتی ہے۔ جس سے ایسیرین کا مضمحل اثر دور ہو جاتا ہے۔ دل تنفس اور دوران اعصاب پر نیز اعضاء ہضمیت کے عضلاتی پردہ پر سٹرکنیا کا اثر واقعی بہت تیز سٹمولنٹ یعنی محرک ہوتا ہے اور نصف آؤنس کلورل ہیڈریٹ کے استعمال سے درد بھی کم ہو جاتا ہے۔ اور خوراک بھی نہیں سڑتی۔ لیکن مجھے اس پر زیادہ بھروسہ نہیں۔ کیونکہ اس کا اثر خراشا ہوتا ہے۔ بعض آدمی اس کام کے لئے مارفیا اور ایٹروپین کی بھی سفارش کرتے ہیں۔ مگر میں مارفیا کا استعمال اچھا نہیں سمجھتا۔ کیونکہ اس سے پیرسٹالس حرکت گھٹ جاتی اور قبض ہو جاتا ہے۔ مگر ایٹروپین سے آنتوں کے انجمی اعصاب مغلوج ہو کر یہ حرکت بڑھ جاتی ہے۔ ایٹروپین سلفاس کی مقدار زیر جلد استعمال کے لئے ایک گرین ہے۔ اکثر اُبھرت سے اینامبراہ متعذر استعمال کئے جانے سے جو ایک لمبی نالی کے ذریعہ جس کا بیرونی سراپٹھے سے قریباً دس انچ اوپنار کھا جاوے۔ بہت فائدہ ہوتا ہے۔ اس کے سرے کو اتنا اوپنار اس واسطے رکھتے ہیں کہ آنت کے دھولے میں پانی کا زور حسب خواہش رکھا جاسکے بعض معالج

ٹھنڈا پانی استعمال کرتے ہیں۔ جس سے آنت میں تحریک پیدا ہو کر سکڑاؤ واقع ہوتا ہے۔ بعض لوگ لیسڈار اور لعاب دار چیز کی یا گرم پانی اور صابون میں بقدر نصف پائینٹ کے کا سٹریل ملا کر پچکاری لگاتے ہیں۔ جس کا بہت اچھا مقامی اثر ہوا کرتا ہے۔

آلاتی وسائل مثلاً ہاتھوں کو تیل چھڑک کر مالش کرنا۔ یا مرغن ہاتھ مقعد میں ڈالنا۔ اور بہت احتیاط سے مناسب زور کے ساتھ عمل کرنا بسا اوقات مفید پایا گیا ہے۔ دائیں آغوش اور شکم پر ہاتھ کی مالش کرنا بھی مفید ہوتا ہے۔ آفاقہ ہو جانے کے بعد جانور کو چند روز تک احتیاط سے کھلانا پلانا چاہئے۔ رقیق غذا کے ساتھ کوئی نرم و اینٹیک شے مثل نکھو امیکا بقدر نصف ڈرام کے روزانہ دیتے رہیں۔ چنانچہ رکھیں صاحب ذیل کی تجاویز بتلاتے ہیں۔

اگر مرض کی علامات بہت عیاں اور اس کا حملہ سخت قسم کا ہو۔ اور تشخص میں ذرا بھی غلطی کا شبہ نہ رہے۔ تو بڑے گھوڑے کے لئے نسخہ ذیل مفید ہوتا ہے۔

ایونیہ کاربونٹ پلو ۲۔ آؤنس
نکھو امیکا پلو ۱۔ آؤنس
فرم صابن (سافٹ سوپ) حسب ضرورت
باہم ملا کر چار گولی بنا دیں اور سب گولیاں یکے بعد دیگرے لیکھ دیکھیں۔

دیگر

آیل ٹرین ٹائین { ہر ایک دو آؤنس
سپرٹ ایونیہ ایرومینک
لنید آیل یا روغن آسی۔ ایک پائینٹ
باہم ملا کر امیکم پلا دیں۔

اگر مرض کو آرام نہ ہو۔ تو باستثناء نکھو امیکا نسخہ جات مندرجہ بالا ہر ۳-۴۔

۵۔ یا ۶ گھنٹہ بعد حسب ضرورت دُھراتے رہیں۔ اور باثناء علاج گرم پانی کے حُفّے بھی کرتے رہیں۔ اور کبھی کبھی گرم پانی میں ۴ سے ۶۔ آؤنس تک معمولی سوپ لینٹ بھی ملا لیا کریں۔ اگر کسی وقت کسی باعث سے مرض عود کر آوے اور نبض تیز بغیر تواتر کے ہو تو ایک گرین۔ ایسیرین سلفٹ زیر جلد پچکاری نگائیکے ذریعہ داخل کریں۔ اگر دوسرے موقع پر ملاحظہ کرنے میں بھی آنتوں کا فعل بنا اور سپٹالس حرکات کی بھی بندش معلوم پڑے۔ تو میری رائے میں ایسیرین بمقدار نہ زیادہ مثلاً دو گرین کے استعمال کریں۔ اور اپنے ایسیرین کا مُکب ذیل بہت مُعتبر اور مُفید پایا ہے۔

ایسیرین سلفٹ گرین آس مُکب سے بقدر ایک یا دو ایجو اکلورافارم آؤنس [ڈرام استعمال کیا جاوے۔
ہر ایک ڈاکٹر یا معالج کو چاہئے۔ کہ اس دوائی کو خود تیار کرے۔ تاکہ مُستملہ پچکاری کی طاقت پر اُس کو پورا بھروسہ رہے۔ اور حسب ضروریات وقت اس مُکب کو قابل استعمال رکھ سکے۔ اس کو بمقدار کثیر مثلاً ۱۲۔ آؤنس تیار کریں۔ اور ادویات ملائے کی وقت یاد رکھیں کہ دوائی اچھی تازہ ہو اور پانی کو جذب کر لیوے۔ جب تک جانور بیمار رہے۔ ایمنو نیاکار بونیٹ دیتے رہیں۔ مگر اب کھو امیکا کے بجائے ایسین سفوف سوٹھ ملا کر دیں۔ بلکہ یہ عام قاعدہ سمجھیں۔ کہ بیماری کے شروع ہونے سے آرام ہونے تک کاربونٹ آف ایمنو نیاکار سے دو آؤنس تک کی خوراکوں میں تین تین گھنٹہ بعد برابر دیتے رہیں اور تا وقتیکہ کوئی چھوٹا پتھر زیر علاج نہ ہو اس میں ترمیم نہ کریں یعنی اگر کسی پتھر یا چھوٹی گاڑی کے گھوڑے کا علاج کرنا پڑے۔ تو کھو امیکا اور کاربونٹ آف ایمنو نیاکار نصف مقدار میں دیا جاوے اور ایسیرین سلفٹ ڈیڑھ گرین سے زیادہ نہ استعمال کیا جاوے اگر معالج کو یہ خوراکیں بڑی معلوم دیں تو اُسے یاد رکھنا چاہئے۔ کہ یہاں پر جو نتائج درج کئے جاتے ہیں سالہا سال کے تجربات سے حاصل کئے گئے ہیں اور صرف وہ تجاویز اور تجربات مندرج کئے جاتے ہیں

جن سے بارہا کامیابی ہوئی ہے۔ لہذا جو شخص ان تجربات پر عمل کرنا چاہے اُس کو ذیل کے اشارات مد نظر رکھنے چاہئیں کہ جو شخص بیدلی سے عمل کرتا ہوا خطرہ سے بچاؤ کیلئے دوائی کی خوراک گھٹا کر نصف دیو یگا۔ اور ایسرین کا استعمال اُس وقت تک نہ کر لیا جیتک کہ جانور غشی کی حالت میں ہے تو بلا شک کامیابی نہ ہوگی لہذا جب مرض کی تشخیص ہو چکے تو معالج کو چاہئے کہ اپنے ارادے میں پکا اور مستعد رہے اور ٹھیک نتیجہ کو مد نظر رکھ کر علاج کرے۔

اگر معالج کو شبہ رہے یا وہ ڈرتا ہو تو میں اُس کو ایمان سے یقین دلاتا ہوں کہ میں نے زیادہ خوراک دوائی دینے پر بھی کسی مریض میں کبھی نقصان نہیں دیکھا۔ برخلاف اس کے میرے تجربہ میں یہ آیا ہے کہ شک اور بیدلی کے علاج میں تھوڑی سی خوراک نے محض نقصان کیا۔ لہذا میں اس بات پر زور دیکھتا ہوں اور سفارش کرتا ہوں کہ علاج مندرجہ بالا بالکل درست ہے۔ مگر مستعدی اور حوصلے کے ساتھ کرنا چاہئے۔ رجس صاحب فرماتے ہیں کہ انہوں نے اپنے سارے مطب میں خصوصاً گذشتہ پانچ یا چھ سال میں سوائے ایک مریض کے مُصِبر کا استعمال کبھی نہیں کیا۔ اور شب بھی وہ فرماتے ہیں کہ اس کے استعمال کا افسوس ہی کرنا پڑا۔ اور یہ ہدایت ایسی ضروری ہیں کہ میں ان پر بہت زور دیتا ہوں۔ یعنی یہ کہ اگر میرا بیان بابت تشخیص مرض درست ہے۔ تو علاج کے ہر پہلو سے ٹھیک ہونے میں بالکل شبہ نہیں۔

ان اشخاص کو جو کاربونیٹ آف امونیا کی مقدار کو غیر معقول اور ناواجب مقدار سمجھتے ہیں۔ اس طور سے زیادہ اطمینان دلاتا ہوں کہ ایک جانور کو معقول مقدار مکسو امیکا اور روغن ٹیرے بن کیساتھ ایک پونڈ سے زیادہ کاربونیٹ آف امونیا دیا گیا جو تین گھنٹہ کے اندر دود و آؤنس کی خوراکوں میں دیا گیا تھا۔ اور اس بیمار کو بہت فائدہ ہوا۔ چنانچہ ایسے ہی تجربات نے میرے اس علاج کو یقیناً ثابت کیا ہے بلکہ ایسے مریض بھی شفا یاب ہوئے ہیں جو پُرانے طریق علاج یعنی مُضعف

آدویات اور مُصتبر کے استعمال سے ضرور فوت ہو جاتے تھے۔ لہذا چند بار ہی اس مُفید اثر سُومی لیٹو علاج کی آزمائش شکستہ اور بے دل ڈاکٹر کو یقین دلا سکیگی۔ اگرچہ مضمون ہذا کی پیشگی پرا بھی اور بہت کچھ تحریر کیا جاسکتا ہے۔ مگر طوالت کے خوف سے فی الحال اسی پر اکتفا کیا جاتا ہے۔ مگر میرا خاص مطلب یہ بتلانے کا ہے کہ یہ سب اکیوٹ قسم کی آنتوں کی روک میں مُبتلا گھوڑے کا عام طور پر مُضعیف آدویات اور مُصتبر دینے کے ذریعہ علاج کیا جاتا ہے۔ مگر میں اس کو خطرناک علاج خیال کرتا ہوں۔ گو یہ ممکن ہے کہ جتنا تحریر میں آسکتا ہے اُس سے بہت زیادہ کوئی دوسرا شخص تجربہ کر کے معلوم کرے اور جانے۔ کیونکہ تمام حالات اور نتائج کا معلوم کرنا اُن کی جماعت بندی یا تقسیم کرنا وغیرہ۔ جن سے کوئی کچھ نتیجہ نکالتا ہے اور کوئی کچھ نہیں ہے۔ نیز ان تمام حالات کا دیگر دلوں کے دلوں پر اثر کرنا بھی آسان نہیں ہے۔ لہذا اگر اس معاملہ میں میرا بیان ناقص ہے۔ تو گویا اچھے مُفید کام میں نقص رہ گیا۔ اور اگر اس امر کی تشریح کرنے میں کامیاب ہو گیا تو گویا میں نے اپنے ہم پیشہ برادران۔ زمینداران اور مریضان کے واسطے بہت نیک کام انجام دیا۔

تشریح بعد وفات۔ دیوار ہائے شکم تناؤ دار اور ڈھول کی طرح ہوتی ہیں جن کے قطع کرنے پر آنتیں جن میں نفخ ہو رہا ہے پھول جائیگی۔ روک کی سب سے عام جاء وقوع تو پیلوک خم ہے۔ مگر فلوٹنگ قولن یا ریکٹم میں بھی لیدرک سکتی ہے۔ اس طرح رُکا ہوا فضلہ کُخت خشک اور میو کس سے ملفوف بعض وقت خون آمیز اور قدرے ہضم شدہ ہوتا ہے۔ میو کس جھلی اجتماع خون کے باعث سُرخ موٹی اور مختلف رنگوں مثلاً سفید سبز اور بھورے رنگ سے دھبہ دار ہو جاتی ہے۔ چونکہ وِیس کی شروعات کو ظاہر کرتی ہے۔ مقام روک کے سامنے کا حصّہ آنت رقیق رطوبت سے پُر ہوتا ہے اور اگر رقیق ہو گیا ہو تو رقیق رطوبت پیر یٹیل جوف میں پہنچ کر پیرے ٹوٹاؤٹس کا باعث ہوگی۔

سنگل قولن بدسب اکھوٹ روک واقع ہونا

تعریف مرض۔ سنگل یا فلوٹنگ قولن یا مقعد میں حادثہ رُکاوٹ یا فضلہ کے پھنسنے سے یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ اور چونکہ چھوٹی قولن کے آخری حصہ کو مقعد مانا گیا ہے۔ لہذا اُس کی رُکاوٹوں کا ذکر بھی یہیں کیا جائیگا۔

اسباب۔ بموجب تشریح افعال الاعضاء فلوٹنگ یا سنگل قولن میں بہت سخت اور مہلک روک واقع ہونے کے دو بڑے عظیم پریڈسپوزنگ اسباب موجود ہیں۔ اول اس آنت کی خاصیت ایسی ہے کہ اس میں فضلہ گولیوں کی شکل میں ترتیب پاتا ہے۔ جسے لید کہتے ہیں اور اگر رُکاوٹ کے دیگر اسباب بھی رفع ہو جائیں تو یہ لید کی گولیاں ہی خصوصیت سے رُکاوٹ پیدا کر نیکا خاصہ رکھتی ہیں۔ دوم اس آنت کا فعل زیادہ تر غذائیت کے باقی ماندہ کل رقیق حصہ کو جذب کرنا ہے۔ جس سے ہم باسانی سمجھ سکتے ہیں کہ جب رقیق حصہ غذائیت کا انجذاب اتنا زیادہ ہو رہا ہو مثال کے طور پر شدید اور طویل ٹپ نما حالات ہیں، تو لید کیوں نہ سخت ہو جائیگی۔ ختمہ کہ آنتوں کی قدرتی اصلی حرکت سے جو اخراج ہوتا رہتا ہے۔ نمی کے جذب ہو جانے کے باعث خشکی سے اب اُس میں نقص واقع ہو جاتا ہے نیز آنتوں کی نالی کے اس حصہ میں اعصابی حالت پر بھی متوجہ ہونا ضروری ہوگا۔ جس کی تکالیف اس عارضہ کا پہلا سبب ہوا کرتی ہیں۔ مگر میرا یہ مطلب نہیں ہے کہ تم اُس کی خاصیت یا نسبتاً شاذ وقوعہ کے ہی خیال میں رہو۔ یہ کم و بیش روزمرہ واقع ہوتا رہتا ہے اور سمجھنے کے لئے بھی بہت سادہ ہے۔ مثلاً ہر شخص جانتا ہے کہ جب کوئی عصب (نرو) مغلوج ہوتا ہے تو کچھ دیر کے لئے اُس کا فعل بند ہو جاتا ہے۔ جو زیادہ کام کرنے کے باعث تھکے ہوئے عضلہ کے یا ایسے عضلہ کے پاس ہونے سے واقع ہو سکتا ہے۔ جس میں کچھ سخت رُکاوٹ ہو جائیکے باعث نامبرودہ

عضلہ کو اُس کے خارج کرنے میں بہت زور لگانا پڑا ہو جس سے وہ تھک گیا ہو۔ نیز ممکن ہے کہ اپنے ساتھی عضلہ کی ہمدردی یا اسخذاب کی ترتیب کے باعث ایسا واقع ہو کہ کسی قدر عضلاتی زہریلے مادے کے حصول سے اعصاب یا اعصابی مرکز جو ایسے تھکے ہوئے عضلات میں واقع تھے مفلوج ہو کر کچھ عرصہ کے لئے بیکار ہو جاویں یا اپنا فعل مناسب طور سے انجام نہ دے سکیں۔

نظام اعصاب کی اس عارضی خرابی کے علاوہ کبھی کبھی (بہت ہی کم) ایسا بھی دیکھنے میں آویگا کہ بعض مریضوں میں دیوار ہائے مقعد بالکل مفلوج ہو گئی ہیں جن کا ملاحظہ اور ٹھیک علاج کرتے کرتے پھر سب اکیوٹ قسم کی رُکاوٹ وقوع میں آوے گی۔

علامات۔ اس میں دردِ قولنج کی تمام علامات موجود ہونگی یعنی معمولی طور پر مریض اُٹھتا بیٹھتا رہیگا اور متفکر حالات میں آغوش کی جانب دیکھتا ہوگا۔ پسینہ ہوگا اور اُس کے ٹیمپریچر و تنفس میں عام تغیرات ملنے کے نبض قریباً شروع ہی سے کمزور بلکہ ایسی آہستہ ہوگی کہ کبھی تو شریان آرام دہ مضبوطی کے ساتھ پُر محسوس ہوتی ہے۔ اور کبھی ایسی ضعیف کہ قریباً غیر محسوس ہو جاتی ہے۔ اور یہ ساری حالت چند لمحہ (سکنڈ یا ثانیہ) میں اور ایک ہی مشاہدہ سے ہو چکتی ہے اُس وقت نبض کی ضربات فی منٹ مختلف یعنی ۷۰ سے ۸۰ یا ۹۰ تک ہوتی ہیں۔

دردِ قولنج کی روک والی باقی دو قسموں سے مقابلہ کرتے ہوئے یہ کہنا پڑیگا کہ درد اور تشنج کے جھٹکوں کے وقفوں میں جو آرام کا وقت ملجاتا ہے۔ اس قولن کے عارضہ میں نہیں ملتا۔ مثلاً ڈبل قولن کی روک میں جو آرام کا وقت ہوتا ہے اُس میں تو نبض کی ضربات بھی اور اُس کی طاقت بھی بحالتِ اصلی ہو جاتی ہے۔ مگر سنگل قولن کی رُکاوٹ میں ایسا بہت کم بلکہ کبھی بھی واقع نہیں ہوگا۔ بلکہ جو کچھ بھی دیکھنے میں آئیگا وہ معمولی مبصر کے لئے تو دھوکہ دہ اور محتاط ڈاکٹر کو یہ بتلانے والا ہوگا۔ کہ خاص تو توجہ مبذول کرنی چاہئے۔ چند لمحوں کے لئے جبکہ مریض فی الواقع

بظاہر چپ چاپ کھڑا رہیگا تو اگر جلدی سے ملاحظہ کیا جا رہا ہے تو اُس حالت سے یہ سمجھ لیا جاوے گا کہ معمولی کرکڑی کی طرح اب آرام کی صورت ہے۔ اور یہ خیال کر کے کہ اب خطرہ کا اندیشہ نہیں رہا مریض کو علیحدہ کر دیا جاوے گا۔ مگر نبض سے کچھ مختلف حالت معلوم پڑیگی۔ یعنی وہ اب تک تکلیف دہ ضربات ۷۰ سے ۸۰ تک کی رہیگی جو اندرونی سخت حالت کی پوری شاہد ہے۔ کچھ گٹاؤں کا بھی سُرخ ہوگی گوارتی نہیں جتنی کہ اول اول در کے اُٹھنے کے وقت نظر آتی ہے پسینہ البتہ ٹھنڈا اور چمکیلا ہونیکو مائل نہیں ہوتا۔

اگر آفاقہ نہ ہو تو پہلے بارہ گھنٹہ کے اخیر میں مریض کم و بیش تنکے کھڑے ہونگی رغبت ظاہر کیا کرتا ہے۔ گویا کہ پیشاب کرنے کی کوشش میں ہے۔ اور اس قسم کے درد و قوہج میں بار بار ایسے تناؤ سے کھڑے ہونے کی حالت دیکھنے میں آئیگی۔ جو اس عارضہ کی خاص اور کافی تشخیصی علامت خیال کرنی چاہئے۔ اس کے بعد بظاہر آرام کے وقفے کم ہوتے جائینگے۔ اور مریض کم و بیش متواتر درد سے تکلیف میں دکھلائی دے گا۔ دوسری علامت جو اکثر وقوع ہونیکے باعث تشخیصی بھی ہے زور لگا کر تننا ہے۔ جس میں مریض اتنا زور لگایا کرتا ہے کہ دیکھنے والے اُس کی عافیت کا اندیشہ کرینگے۔ اور اسی طرح تننے کے وقت کراہنے کی دردناک آواز سنی جائیگی اور مقعد کو غلاف دینے والی میو کس جھلی اکثر کئی انچ باہر نکل آتی ہے۔ گھوڑے کے عوارض میں خاص کر جبکہ گاہن گھوڑی مریض ہو تو اسی طرح فرج بھی لوٹ جاتی ہے اور درد بعض وقت ایسا سخت اُچھتا ہے کہ اسقاط کا احتمال ہو جاتا ہے۔

اگر مقعد میں ہاتھ داخل کیا جاوے تو آنتوں کا زور دار فعل خرمج محسوس ہوگا۔ نیز یہ بھی معلوم ہوگا کہ مریض تننے کی کوشش کر رہا ہے بلکہ آنت خود دستا نہ کی طرح بازو سے پیٹ جائیگی۔ پیلوں میں جتنا حصہ آنت بحالت اصلی ہونا چاہئے تھا اُس سے زیادہ

ہوگا اور اگر چھوٹی آنتیں ہیں تو خالی ہونگی لیکن اگر سنگل قولن ہوگی تو کم و بیش ناہضم غذا سے رُکی ہوئی ہوگی بعض وقت حسن اتفاق سے ایسا ہو جاتا ہے کہ ماؤف حصہ آنت تک جو باعث تکلیف ہو رہا ہے اچھی طرح دسترس ہو سکتی ہے۔ چنانچہ اگر ایسا ہو تو معالج کو اپنے مریض کی ٹھیک تشخیص مرض میں ذرا بھی شبہ نہ رہنا چاہئے۔ مختلف مریضوں میں ماؤف آنت مختلف شکل اور قد رکھتی ہے جو ایک بڑے اخروٹ سے لیکر چھ سے بارہ انچ تک طویل ہو سکتی ہے۔ اور یہ کہ آنت کا وہی حصہ باعث تکلیف ہو رہا ہے جس میں کہ روک واقع ہے اُس کو ہاتھ لگانے سے پیدا شدہ علامات صاف ظاہر کر دینگی مثلاً دبانے پر خواہ بہت ہی احتیاط سے بغرض تجربہ ہاتھ لگایا جاوے۔ مریض اس طرح درد کا اظہار کرے گا کہ کسی کو بھی اُس میں شبہ نہ رہے گا۔ یعنی ادھر ادھر متحرک رہے گا۔ داخل شدہ ہاتھ کو نکالنے کی کوشش کرے گا اور بے چین ہوگا۔ حتیٰ کہ اگر ہاتھ داخل کر نیکی حرکات کچھ عرصہ جاری رکھی گئیں تو متواتر تکلیف کے باعث مریض زمین پر گر پڑے گا۔

بہت سے مریضوں میں دہارے خیال کے برخلاف / اچھا رہ نہیں ہوتا یا صرف حملے کے اخیر پر جبکہ انجام مرض مُہلک ہونے کو ہوتا ہے۔ کچھ اچھا رہے شکم ہو جاتا ہے۔ معمولی طوالت کی پچکاری سے کئے ہوئے اینما اندر نہیں ٹھہرتے بلکہ پچکاری کرتے ہی فوراً زور سے نکل آتے ہیں۔ اگر روک بقعد میں واقع ہو تو اُس میں ہاتھ ڈالتے ہی معلوم ہو جاتا ہے کہ کس قسم کی روک ہے اور اس موقع پر اُس کی زائد علامات کا پتہ لگانا بھی غیر ضروری ہوگا۔ اگر حملہ سے پیشتر مریض بحالت تندرستی اور طاقتور تھا اور مُضعف ادویات یا تیز مُسہلات کے ذریعہ اُس میں جلدی بھی نہ کی گئی ہو تو البتہ دیر لگے گی۔ حتیٰ کہ تیسرے یا چوتھے دن سے پیشتر انجام مرض معلوم نہ ہو سکیگا۔

تشخیص بعض مریضوں میں بہت ہی سادہ تشخیصی نشانات ہوتے ہیں ایسے ہی بعضوں کی تشخیص بہت مشکل سے کی جاسکتی ہے۔ الغرض صرف ایک ہی ایسی

علامت ہے۔ جسے پورے طور پر تشخیصی کہہ سکتے ہیں اور وہ یہ ہے کہ مقلد میں ہاتھ ڈالکر آنت کے روک والے حصہ کو معلوم کریں مگر یہ بھی دیکھو گئے۔ کہ میں اُن علامات کو جو عام علامات کہی جاسکتی ہیں دائرہ محدود کر دیا ہے۔ تاکہ تمہیں ان تھوڑی سی علامات سے بھی جو کہ مندرجہ کی گئی ہیں کامل تشخیص میں آسانی ہو پس نہیں ذیل میں مختصر اقلبند کر کے ختم کرتے ہیں۔

درد جیسا کہ نبض سے ظاہر ہوگا جاری رہتا ہے۔ مگر اُس کے ساتھ دیگر علامات جن سے سخت اور خطرناک حالت کا خیال گذرے معدوم ہونگی۔ مثلاً انٹرائٹس۔ ٹوٹ ہائیٹھاؤ یا فتن کی علامات واضح طور پر ظاہر نہ ہونگی۔ مریض کا نناؤ دار حالت میں کھڑے ہونے کی رغبت ظاہر کرنا اور قضیب کا غلفہ سے باہر معہ حبش دم کے ہونا۔ درد کا اگر جلد آفاقہ نہ ہو تو رفتہ رفتہ زیادہ ہوتے جانا۔ لید کرنے کے لئے مریض کا بہت زور لگانا اور کچھنا اور عامل کے داخل کردہ ہاتھ سے مقلد کا پچھندے کی موافق چھنا۔ براہ مقلد کسی چیز کے داخل کئے جانے پر اُس کا زور سے باہر نکالنے کی کوشش کرنا۔ اور پیلوئس میں آنت کے پھولے ہوئے یا مٹوف حصہ کی موجودگی۔ ان جملہ علامات پر احتیاط سے متوجہ ہونا چاہئے۔ تاکہ بحالت مجموعی یہ سب علامات تشخیص مرض میں مدد دیوں۔

گوزور سے اس رائے کا اظہار کیا جاتا ہے کہ ہر ایک مریض کے ٹھیک ٹھیک تشخیص کرنے کے لئے حالات مندرجہ پر ضرور اعتماد واجب ہے تاہم یہ بھی ثابت ہوا ہے۔ کہ اس طرح کے بہت سے حلوں میں توئیج کی دیگر اقسام سے بہت اختلاف دیکھا جاویگا۔ نیز ان کے اچھے معقول علاج کا نتیجہ بھی اطمینان دہ ہوگا۔ امید ہے کہ اور کچھ عرصہ گذرنے پر دیگر ہمیشہ لوگ بھی اپنے اپنے تجربات اور عقل و دماغ سے اور بہت کچھ مشاہدات مضمون ہذا پر قلبند کریں گے۔

پیر وگٹوسس یعنی مرض کے اغلب نتائج کی بابت پیشتر بتلا چکے ہیں کہ توئیج کے ہر مریض کو جبکہ پیلوئس میں پھولی ہوئی آنت کی موجودگی پائی جائے

خطرناک خیال کرنا چاہئے۔ چنانچہ سنگل قولن کی روک کے مریض جو میرے زیر مشاہدہ آئے ہیں ان سے بھی میں یہ ہی نتیجہ نکالتا ہوں کہ درحقیقت سابقہ رائے ہی اس بارہ میں صحیح اور درست ہے۔ لہذا میری رائے میں ہمیشہ مناسب ہے کہ مالک مریض کو واضح تشریح کے ساتھ حالات مرض سمجھا کر محتاط اور متنبہ کیا جاوے۔ اگر حسن اتفاق سے شکم اس پرغلی دستکاری کرنے کی ضرورت پڑے تو یاد رہے کہ دستکاری سے اسی قسم کے قونج میں سب سے زیادہ فائدہ حاصل کیا جاسکتا ہے۔ جس سے اس کا فال مرض بھی نسبتاً اچھا عمل میں آئیگا۔ اگر خالص مقعد فالج ہو تو اس کے اغلب نتیجہ سے اور بھی زیادہ متوجہ اور محتاط رہنا چاہئے۔ اور ایسے امراض عام طور پر بے معلوم شروع ہوا کرتے ہیں اور تھراپیوٹک دخل سے بھی عموماً مبتلا رہتے ہیں۔

علاج۔ اول ایسے مریض کا ذکر کرنے میں جو دیوار ہائے مقعد کے فالج میں مبتلا ہو رہا ہو مختصراً اتنا کہنا کافی ہوگا کہ عرصہ دراز تک نروائین ٹائیک یعنی ادویات مقوی اعصاب مثلاً سٹرکینیا کا استعمال مفید ہوگا۔ یہ دوائی آیوڈائڈ آف پٹاسیم کے ساتھ جاذب فائدہ کے لئے بہت مفید ہوتی ہے۔ کمبریکین پر ایک تیز بلٹرنگائی کی تجویز بھی کریں۔ نیز مقعد میں جمع شدہ فضلہ کو کئی مرتبہ روزانہ خارج کرنے کے ذریعہ مریض کو ہر روزہ آرام دیویں۔

قولن کی روک کے بارہ میں دیگر قسم کی حادثہ رکاوٹوں کی طرح میری رائے میں صرف اسٹومی پیٹو یعنی محرک تجاویز عمل میں لائی جادیں۔ جس کے لئے کابونیٹ آف ایونیٹ اور نکسوامیکا کی گولیاں بہ تجویز مندرجہ بالا دینی چاہئیں پھر اس سے ہر دو تین یا چار گھنٹہ بعد باقاعدہ طور پر سفوف سوٹھ اور کابونیٹ آف ایونیٹ مع بہت سی مرغن ڈرافٹ کے جن میں اولیم ٹیرے بن۔ ایتھریتھ اور اولیم تھپی پ وایتھر نائٹرو سائیٹ شامل ہوں دیتے رہیں یا کوئی اور زود اثر اسٹومی لنٹ جو اسوقت مناسب معلوم ہو دیویں۔

اگرچہ میری خود تو یہ عادت نہیں۔ لیکن یہاں ذکر کرتا ہوں کہ ایک خوراک مُصتبر کو سخت خلاف حالات سمجھنا چاہئے۔ اور دراصل اس تشیل میں صرف ایک ہی دلیل پر مباحثہ ہو سکتا ہے۔ کہ بعض اوقات مُصتبر کا کچھ بھی اثر نہیں ہوتا۔ سو اس کے کہ وہ گرد و نکی راہ نکلتا ہے اور بد قسمتی سے اس کی ڈاکٹر کو آگاہی تک نہیں ہوتی۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ خوف سخت اس سال وہ اس تخریک دہ علاج سے احتراز کرتا رہتا ہے۔ جسے وہ اپنی عقل کے مطابق خود استعمال کرنے کو طیار ہوتا اگر اسے اپنی مُصتبر دوائی کی غیر تاثیر ہو نیکی تحقیق خبر ہو جاتی۔

چنانچہ دس یا بار گھنٹہ گزر جانے کے بعد بھی اگر مریض رو بہ ترقی نہ پایا جاوے تو اس بات پر بہت غور کرنا ضروری ہوگا۔ کہ آیا ہائپوڈرک طور پر ایک معقود ایسرین کی داخل کیا دے یا نہیں۔ اس کی بابت اس موقع پر بھی کچھ قلمبند کیا جائیگا یعنی صرف یہ بتلانا ضروری ہے کہ مجھے پختہ تحقیق ہے۔ کہ خاص اس قسم کی رُکاوٹ میں ایسرین کے استعمال سے بہت اچھے نتائج نہیں برآمد ہوتے مگر جو بات کسی وقت میں مجھے سخت مُعتمہ معلوم ہوا کرتی تھی اب اطمینان دہ معلوم ہوتی ہے۔ یعنی پیشتر جبکہ میں تجربہ کار ڈاکٹر دل کو مختلف مجموعوں میں یہ کہتے مٹا کرتا تھا۔ کہ کالک کے امراض میں ایسرین کچھ بھی فائدہ نہیں کرتی تو میری سمجھ میں نہیں آتا تھا کہ جیسا اُس کا اثر لکھا ہے ویسا ہوتا کیوں نہیں۔ مگر پورے تجربہ سے مجھے ایک ٹھیک باعث اس کا یہ معلوم ہوا۔ کہ ایسا کہنے والے معالجوں نے ایسرین کو مناسب طور پر استعمال نہیں کیا مگر میری ہی رائے کے برخلاف یہ بھی معلوم ہوا ہے۔ کہ بعض وقت قولن کی پوسٹیئر رُکاوٹوں میں بھی ایسرین کا اثر ضرور ہوتا ہے۔ اور دیگر معالجات کے دس یا بار گھنٹہ بعد اس کی آزمائش کی گئی تو درست ثابت ہوا۔ اس سے زیادہ دیر اس کے استعمال میں کرنی بھی نہ چاہئے مگر اسکی مُعقود زیادہ ہرگز نہ دیا جاوے اور اگر پہلی خوراک کا کچھ اثر نہ ہو جیسا کہ میں بتلا چکا ہوں کہ کبھی کبھی اس کا اثر نہیں بھی ہوتا تو آنتوں میں جائے رُکاوٹ کے آگے

جو سپرٹالس کی شدید حرکت واقع ہوگی۔ اُس سے بہت آغلب ہے کہ آنتوں
یامے منٹک حصہ کی خونی نالیوں میں ٹھنک آتا رہا ہو جاویں مگر اس کی چھوٹی خوراک
قریباً ایک گرین کے استعمال کرنے میں کوئی خطرہ نہ ہوگا۔

جیسا کہ اس کے ضمن میں اُوپر بتلایا گیا ہے۔ کہ اعصابی آبتری کا اس پر بڑا

اثر پڑتا ہے میرے خیال میں اُس کو مد نظر رکھ کر کوئی بھی مُضیع ادویات کے استعمال
کی سفارش نہ کریگا۔ کیونکہ اگر یہ سودمند ہوتیں تو یہی خود ہی بہت زور سے ان کے
استعمال کیلئے بتلاتا۔ مگر درحقیقت میرے لئے ان کی سفارش کرنا ناممکن تھا۔ لہذا
اتنا ہی کہنا کافی ہے۔ کہ ان کا استعمال بلاشبہ ناقابل ذکر سمجھ کر حذف کیا گیا ہے۔
اگر روک مذکورہ ایسے موقع پر ہو کہ آرام سے وہاں تک دسترس ہو سکے تو ڈاکٹر کو
چاہئے کہ مقعد میں ہاتھ ڈال کر اپنی بند ٹھکی کے ذریعہ سہارا دیکر اپنے ہاتھ اور پسوں
کے درمیان اُسے کچل دیوے۔ گو اس سے تکلیف ہوگی۔ مگر بعد میں اچھے نتیجہ
پیدا ہوتے ہیں اور یہ بیان کرنا ضروری نہیں۔ کہ ہر قسم کے علاج کے ساتھ
حقنہ آزادی سے برابر کرتے رہیں اور حقنہ کر نیکیے لئے اتنا گرم پانی استعمال
کیا جاوے جتنا کہ مریض کی حفاظت کے لئے اُس وقت درکار ہو بلکہ تھوڑی تھوڑی
دیر بعد اُس میں کوئی اسٹیمولینٹ دوائی بھی شامل کر لی جاوے اور لید کے ٹکڑے
پانی کے ساتھ خارج ہوں یا نہ ہوں۔ حقنہ برابر کرتے رہیں بلکہ محافظان متیاداران
مریض کو یہ اچھی طرح بتلا دیں کہ بار بار گرمی پہنچانے ہی سے آرام ہوگا۔

اگر ان میں سے کوئی تجویز مفید نہ پڑے اور مریض ابھی تک سچ و تاب
میں ہو تو آستھ صاحب کا ایسا ذکر وہ حقنہ (ریگیم ٹیوب) آنت میں داخل کر کے پانی
کی دھار کے گزرنے کی وقت اُسے کل کاکل اندر پہنچا دیں اور پانی کا اچھے دباؤ کے
ساتھ حقنہ میں سے برابر جاری رہنا ضروری ہے تاکہ پانی اپنے سیدھے دوران میں
رواں رہے۔ اگر مذکورہ بالا حقنہ دستیاب نہ ہو سکے تو اتنی ہی لمبائی کی کوئی

کھوکھری ٹنکی جو کافی سخت ہو کارآمد ہو سکتی ہے۔ مگر اس کے استعمال میں بھی دقت رہتی ہے۔ کہ پانی زور سے داخل نہیں ہوتا اسی لئے بیرونجات میں رہنے والوں کو بسا اوقات ٹھیک ٹھیک علاج کرنے میں قبا حیتیں درپیش آتی ہیں یا مریض کو متصل کے کسی شہر یا بازار میں کسی میڈیئریری سرجن کو دکھلانا پڑیگا +

فلے چولنٹ کالک

یہ مرض آنتوں میں ریح کے بڑھ جانے سے عارض ہوتا ہے اس سے آنتیں پھول جاتی ہیں جو عموماً خوراک کے نثر جانے سے لاحق ہوتا ہے۔ نیز ان گھوڑوں میں ہو جاتا ہے جن کے شکم میں کسی سبب سے ہوا بھر جاتی ہے۔

اسباب۔ کرکڑی کے عام اسباب کو دیکھو۔ اس مرض کا حملہ عموماً ایک دم وقوع میں آتا ہے اور سخت درد کے وقت گھوڑا بے چین ہوتا ہے ادھر ادھر گھومتا رہتا اور اگلے پیروں سے ٹاپیں مارا کرتا ہے اور شکم ہر دو جانب سے تھوڑے عرصہ میں پھول جاتا ہے۔ جو خصوصاً بائیں جانب سے زیادہ پھولا ہوا معلوم ہو گا۔ اور جب اس پر ہاتھ مارا جاتا ہے تو خالی ہوا سے بھرے ہوئے ڈھول کی مانند آواز معلوم ہوا کرتی ہے۔ اگر پیٹ کے اوپر کان لگا کر سنیں تو آنتوں کی حرکتوں سے بڑی آواز سنائی دیتی ہے۔ جو وقت جا نور کا شکم زیادہ پھول جاتا ہے تو نبض تیز اور کمزور اور تنفس بہت تیز اور کوتاہ ہوتا ہے جس کے ساتھ کبھی کبھی کرانے کی آواز بھی سنائی پڑتی ہے اور سینہ کے عضلات سے انجام پلنے لگتا ہے ظاہری میوکس جھلی تیز سرخ یا نیلے رنگ کی ہو جاتی ہیں۔ عموماً گھوڑا بے چین کھڑا رہتا ہے۔ لیکن جب وہ بیٹھنا چاہتا ہے۔ تو بہت ہوشیاری اور آہستہ سے لیٹتا ہے نہ کہ اس طور پر جیسا کہ اسپینر ماڈک کالک میں وہ ایک دم اپنے آپ کو گرا دیتا ہے۔ جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے عضو اور کان ٹھنڈے ہو جاتے

پس اور آغوش و گردن پر کہیں کہیں پسینہ ہوگا۔ جو خطرناک حالت کو بتلاتا ہے نیز گھوڑا بے حس و حرکت ہو جاتا ہے۔ اور بھولی ہوئی آنتوں کا ڈانغرام اور کھپچھڑوں پر دباؤ پڑنے کی وجہ سے تنفس میں تنگی معلوم کرتا ہے۔ آخر کار قولن یا دیگر آنتیں یا ڈانغرام جھپٹک گھوڑا مر جاتا ہے۔

علاج: صرف وہ دوائی دینی چاہئے جس سے پیدائش رنج بند ہو۔ اور اس مقصد کے لئے کاربونیٹ آف امونیا ایرو میٹک اسپرٹ آف امونیا۔ ٹرین ٹائین۔ ہینگ اور کاربالک ایسڈ سب سے عمدہ ادویات ہیں رنج خارج کرنے کے لئے گھوڑے کو چل قدمی بھی کرانی چاہئے۔ اور میں نے ٹھنڈی پچکار یونکے استعمال سے بھی فائدہ دیکھا ہے۔ ٹھنڈا آنتوں کے فعل کو بڑھا دیتی اور گیس کو خارج کرتی ہے۔ قولن اور سیکم میں سے ٹروکار اور کینولا کے ذریعہ شکاف دیکر ہوا خارج کیا جاسکتی ہے لیکن اگر ایسا کرنے کا ارادہ ہو تو بہت جلد کرنا چاہئے تاکہ قبل از عمل جانور تکلیف کے سبب کمزور نہ ہو جاوے۔ ایسے ہی بیماروں میں ٹسلس دینا زیادہ مفید ہوتا ہے۔

علاج کے تمام اصولوں کو بجاظورت اچھی طرح خیال کر کے میری رائے میں جراحی دخل کو سب سے ضروری سمجھنا چاہئے۔ اور ایسے عمل کا فائدہ اور اسکی سادگی کو خیال کر کے تعجب ہوگا کہ صرف آنت میں چھید نیکا عمل جسے اصطلاح میں اینٹرو سٹنٹس سس کا عمل جراحی کہتے ہیں اب متروک الاستعمال ہو گیا ہے۔ کئی سال تک میں خود ایسے موقع پر آلات ٹروکار اور کینولا استعمال کرتا رہا ہوں مگر ایک مریض میں سپیریٹوٹائی ٹس کی علامات پیدا ہو گئیں جو گوشتن اتفاق سے آخر کار شفا یاب تو ہوا مگر میرے لئے ایک فہمائش ہو گئی کیونکہ مجھے ان آلات کے استعمال کی بہت عادت پڑ گئی تھی جس سے ایسے عمل دستکاری کے وقت میں تسلیم کرتا ہوں کہ میں صفائی کا حسب دلخواہ محتاط نہیں رہتا تھا۔ چنانچہ جب ایسا واقعہ ہو گیا تو معلوم ہوا کہ ٹروکار اور کینولا کا نہایت احتیاط سے صاف کر کے استعمال

کرنا زبیں ضروری ہے۔ اور اُس کا بظاہر صاف نظر آنا ہی کافی نہیں بلکہ اُسے اینٹی سب ٹک طریق سے صاف کئے پاک بھی کر لینا چاہئے۔ تاکہ کوئی گھرم وغیرہ نہ رہتے پاویں۔

آلات مذکورہ کی پوری پوری حفاظت کرتے ہوئے بھی ایک بہت عام اور سخت حادثہ ظہور میں آتا ہے کہ مقام پنکچر پر ایک چھوٹا سا ڈنبل بن جاتا ہے۔ لیکن اگر پنکچر سے پیشتر اُس مقام کو جہانکہ چھید کر نہ ہے اور اسی طرح آلات ضروری کو بھی اسپٹک کر لیا جاوے تو غالباً یہ چھوٹی سی تکلیف بھی عارض نہ ہونے پاوے گی۔ مگر اس مرض کی حالت ہمیشہ ایسا کر لینے کی اجازت نہیں دیا کرتی۔

دشکاری کی جاء وقوع کے لحاظ سے عام رائے یہ ہے کہ دائیں آغوش میں آخری پسلی الیم کے مُقدم گوشے اور لمبر ورڈبرے کے ٹرانسورس پروسس سے برابر فاصلہ پر غل کیا جاوے۔ دراصل یہ ہے۔ کہ دائیں اور بائیں آغوش میں کسی مقام پر جہانکہ پر کش کرنے سے ریز ونینس یعنی ساں ساں کی آواز سنائی دے۔ غل کر سکتے ہیں۔ مگر دائیں سمت میں کرنا ہمیشہ قابل ترجیح مانا گیا ہے۔ کیونکہ قولن اور سیکم کا دھاں گنا ہی اس بات کا شاہد ہے کہ یہ موقع ہمیشہ مناسب اور اچھے نتائج پیدا کرنے والا ہے۔ لیکن اگر دائیں سمت میں کامیابی نہ ہو یعنی ہوانہ خارج ہو سکے تو بجانب چپ کوشش کرنا چاہئے۔ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک جگہ چھید کرنے سے ہوا نہیں خارج ہوتی۔ مگر جب اُسی مقام سے ایک یا دو انچ کے فاصلے پر دوسرا چھید کرتے ہیں تو بہت جلد بیمار اخراج ہوا کا ہو جاتا ہے۔ لہذا جب ڈاکٹر کو اچھا رہی بابت تحقیق معلوم ہو جاوے تو اُسے ہوا کے نکلنے کی کوشش میں دیری نہ لگانی چاہئے اور دائیں بائیں ہر دو آغوش میں ایک ایک یا اگر ضرورت ہو تو ایک سے بھی زیادہ چھید کر کے ہوا کو خارج کر دینا چاہئے۔ اس کام کے لئے جو ٹرڈکار استعمال کیجائے چھ سے آٹھ انچ لمبی اور کینو لا مختلف قد کا یعنی ۱/۲ سے ۳/۴ انچ مرکوز کا ہونا چاہئے۔

اس کی بابت کہ کونسی آنت چھیدی جاوے مختلف رائیں ہیں۔ مگر میرے نزدیک اس میں شبہہ کی گنجائش ہی نہیں جبکہ کثیر التعداد مریضوں میں بڑی قولن میں چھید کیا جاتا ہے۔

آنتوں میں سے موجودہ ہوا کو نکال دینے کے بعد دو معاملات کا خیال اور رکھنا چاہئے۔ ایک تو پھر زائڈریج نہ پیدا ہو دو ٹم اُس کا سبب رفع ہو جاوے۔ چنانچہ آنتوں میں کسی اینٹی سپٹک شے کے دخول سے تو ٹراؤ کے نہ ہونے سے ریح کی پیدائش باز رکھتی جائیگی اور اگر قولن کا رفع ٹھیک نفعِ مجددہ کے بعد وقوع میں آوے تو وہی علاج جو اوپر دربارہ اچھا رہے شکم مذکور ہوا برابر مفید ہوگا۔ مگر یہ یاد رہے کہ جو ادویات مُنہ کے راستہ سے دی جائیں گی جہاں مرض تک پہنچتے ہوئے چھوٹی آنتوں میں سے ضرور گزر کر جائیگی جس سے مجددے اور آنتوں کے اگلے حصہ میں جو کثیر مقدار غذائیت کی بھری ہوئی ہے اُس سے ادویات کا اثر بہت کچھ زائل ہو جائیگا۔ پس معلوم کرنا چاہئے کہ زائی موکس یعنی دافع تعفن ادویات کا مُنہ کے راستے سے دینا مناسب نہیں بلکہ مریض حصہ آنت میں اُن کی بلا توصل پہنکاری لگانے سے بہت ہی مفید نتائج برآمد ہونگے۔ مگر درج بالا طریق دستکاری سے اول بذریعہ آلات ٹروکار و کینولا بمقام آغوش (فلینک) چھید کیا جاوے اور ہوا کے اخراج کے بعد اینٹی سپٹک یا اینٹی ڈائی موٹک ادویات بذریعہ ٹوپس انجکشن کینولا کے آنت میں بلا توصل داخل کی جائیں۔ عموماً اسی سے ہواؤں کی پیدائش رُک جائیگی جس کے بعد کا علاج معمولی اصولوں پر کرتے رہیں۔

اس کام کے لئے مفید ڈائی موکس ادویات کاربوئک ایسڈ جیز فلوئڈ بوراکس ایسڈ۔ ہائیپوسلفاٹ آف سوڈا۔ ٹرپن ٹائین اور چونسول وغیرہ ہیں۔ جن میں سے کاربوئک ایسڈ غالباً سب سے زیادہ سادہ اور پُر تاثیر ہے۔ جسے ایک سے چھ یا آٹھ ڈرام کی خوراکوں میں پانی سے اچھی طرح ہلکا کر کے بذریعہ پچکاری داخل کر سکتے ہیں یعنی ایک پائنت پانی میں ہم ڈرام کی خاقت کا سلوشن مفید ہوگا۔ اگر اس سے تیز سلوشن

استعمال کریں یا ٹھنڈا پانی بدریجہ پچکاری داخل کریں تو اغلب ہے کہ سخت لرزہ کا حملہ ہو جاوے جو اگر ہو بھی جاتا ہے تو جلد ہی رفع ہو کر کوئی خراب اثر باقی نہ چھوڑے گا۔ کار بوبک ایسڈ میں صرف یہی خوبی نہیں کہ سٹراؤ کو باز رکھتا ہے اور ہوائیں پیدا نہیں ہونے دیتا بلکہ کسی قدر مقامی انتھیک بھی ہے اور عام مضعف اثر کئے بدوں اس حصہ انت میں سے جہاں کہ وہ پہنچتا ہے درد کو زائل کر دیتا ہے۔ اب رہا سبب کا دور کرنا سو ایک مسئلہ کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے کیونکہ ظاہر ہے کہ سٹراؤ جو وقوع میں آیا ہے صرف نامناسب گرمی ہوئی یا نامکمل طور پر چبائی ہوئی ہاضمہ خوراک کے باعث واقع ہوتا ہے لہذا جتنی جلدی ایسی غذاؤ فاسد جسم مریض سے خارج ہو جاسکے اسی ہی بہتر ہے۔ خود میں معمولی کتھارٹک ادویات کے اثر پر بھر دسہ کرنے کو ہمیشہ طیار نہیں ہوں۔ جب موجودہ ہوائیں خارج ہو جاویں اور تحقیق ہو جاوے کہ مریض کی حالت اب ایسی ہے کہ اور رنج نہ پیدا ہو سکیگی۔ تو اپ سے اگرین ایسرین سلفیٹ کی پچکاری لگانے کو میں ترجیح دیتا ہوں۔ جس سے آنتیں جلد درست ہو جائیں گی اور فاسد مادے بھی بہت جلد اخراج پا کر ایک گھنٹہ بعد مریض ایسا ہو جائیگا کہ دوسرے حملہ کا گمان بالکل نہ ہوگا۔ اکثر صرف اتنا ہی ضروری ہوتا ہے اور کار بوبک ایسڈ کی انٹر انٹس ٹائٹل پکاریوں کی بھی ضرورت نہیں پڑتی۔ اگر ایسرین کا اثر کچھ ظہور پذیر نہ ہو اور رنج کی پیدائش پھر ہونے لگے تو البتہ کار بوبک ایسڈ کی پچکاریوں کا اچھا موقعہ ہوتا ہے۔ بالآخر مندرجہ بیان سے یہ نہ سمجھ لینا چاہئے کہ میں براہ دہن دوائی پلانے کی قطعی بندش یا مخالفت اس قسم کے قونج میں کرتا ہوں بلکہ جب بہتر معلوم ہو یا جیسا موقعہ ہو عمل کریں میں نے بھی گو اس طریق کو اچھا نہیں بتلایا مگر ساتھ ہی معمولی محرک اور دافع تشبیج ادویات کا شکل گولی یا عرق دینا سفارش کیا ہے +

ریت کھانے سے پیدا شدہ مکررمی

یہ عرصہ سے معلوم ہے کہ جن گھوڑوں کے نیچے سمندر یا دریا کی ریت بچھانی جاتی ہے تو اس میں نمک ہونے کی وجہ سے گھوڑے بہت سی ریت کھا جاتے ہیں۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ گھوڑے کا باک کے خوفناک حملہ میں مبتلا ہو جاتے ہیں یا آنتوں میں سوزش ہو جاتی ہے۔ جبکہ جانور دانہ کے ہمراہ کتکو وغیرہ کے ٹکڑے نکل جاتا ہے تو یہ ٹکڑے آنت میں جمع ہوتے رہتے ہیں اور جب بہت سے اکٹھے ہو جاتے ہیں تو کا باک کے متواتر حملے ہونے لگتے ہیں۔ آخر کار آنتوں میں مہلک سوزش پیدا کر کے موت کا باعث ہوا کرتے ہیں۔ اس قسم کے حالات میں جو کہ ہندوستان میں بہت عام دیکھنے میں آتے ہیں۔ ہم آنت میں عجیب قسم کے مجموعے یعنی پتھر کے ٹکڑے۔ کنکر۔ پیسہ۔ یا لوہے کے ٹکڑے وغیرہ پاتے ہیں۔ کا باک کے پھیلنے کے حالات مندرجہ ذیل جو کہ تھوڑا عرصہ ہوا مہلک فرانس کے ساتویں ڈریکون رسالہ میں ظہور میں آئے تھے ایک دلچسپ مضمون ہے یعنی اس رسالہ کے گھوڑوں کے نیچے بچالی کی کمی کے باعث ریت بچھانی مگنی تھی۔ جس کی کچھ مقدار گھوڑے کھا گئے تھے۔ جن میں سے بارہ جانور مرض کا باک میں مبتلا ہو گئے۔ جنکی علامات کا خلاصہ ذیل میں درج ہے۔

پہلا کیس۔ پنج سالہ گھوڑا تھا جسے خفیف سا کا باک تھا۔ منہ خشک۔ آبی و سہال مگر زیادہ نہ تھا۔ شکم خفیف سا پھولا ہوا۔ میوکس جھلکی سرخ تھی۔ نبض سخت اور تیز۔ تنفس بھی تیز تھا۔ یہ گھوڑا دو روز زیر علاج رہا۔

دوسرا کیس۔ سات سالہ گھوڑا تھا۔ جس کو خفیف سا آبی و سہال تھا اور دیگر علامات مثل تریفیں اول کے تھیں یہ آٹھ یوم زیر علاج رہا۔

تیسرا کیس۔ چھ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو سخت کا باک اور آبی و سہال تھا میوکس

جھلی کارنگ زیادہ گہرا یعنی اوڑے رنگ کا تھا۔ دوران خون اور تنفس بہت تیز تھا۔
یہ چودہ یوم زیر علاج رہا۔

چوتھا کمیس۔ پنج سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بھی خفیف سا کالک تھا۔ اور علامات
مثیل مریض اول کے تھیں۔ یہ سات یوم زیر علاج رہا۔

پانچواں کمیس۔ چھ سالہ گھوڑا تھا۔ یہ مریض مندرجہ بالا کے مطابق تھا۔
اور سات ہی روز زیر علاج رہا۔

چھٹا کمیس۔ آٹھ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بہت سخت کالک تھا۔ اور اسہال
بالکل نہ تھا۔ کنبھٹا یا بہت زیادہ مڑخ تھی۔ نبض سخت ہاتھ پاؤں ٹھنڈے اور تنفس تیز
ٹھپ چور نارمل تھا۔ اور یہ مریض ۳۸ روز زیر علاج رہا۔

ساتواں کمیس۔ چھ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کی علامات کم نمایاں تھیں۔ نبض
سخت اور تنفس تیز تھا۔ یہ مریض تین روز زیر علاج رہا۔

آٹھواں کمیس۔ پندرہ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بہت سخت کالک تھا۔ منہ
خشک اور اس میں ریت بھی تھی۔ کنبھٹا یا غوانی رنگ کی نبض سخت اور تنفس
تیز تھا۔ ٹیمپیرچر نارمل اور سات روز زیر علاج رہا۔

نواں کمیس۔ چھ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بہت سخت کالک تھا۔ اور دیگر
علامات مثیل مریض مندرجہ بالا کے تھیں۔ اسہال بالکل نہ تھا۔ ٹیمپیرچر نارمل تھا اور
۲۱ روز زیر علاج رہا۔

دسواں کمیس۔ ۷ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بھی مثیل مریض مندرجہ بالا سخت
کالک تھا۔ چھ روز زیر علاج رہا۔

گیارہواں کمیس۔ ۱۰ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو سخت کالک تھا۔ میوکس جھلی
اور غوانی رنگ کی ہاتھ پاؤں ٹھنڈے نبض سخت۔ تنفس تیز اور ٹیمپیرچر نارمل تھا۔
یہ ۸ روز زیر علاج رہا۔

بارہواں کمیس۔ ۱۲ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بھی سخت کالک تھا اور علامات

مثیل مریض مندرجہ بالا کے تھیں۔ یہ ۲۴ روز زیر علاج رہا۔
 عام علامات۔ منجملہ مندرجہ بالا مریضوں کے پانچ مریض خفیف قسم کے تھے۔
 ان میں کابک کی معمولی علامات پائی جاتی تھیں۔ جو کہ خوراک کے پھنس جانے سے
 واقع ہوئیں اور جن کے ساتھ دیگر علامات بھی جو کہ بعد میں بیان کی جائیں گی پائی جاتی تھیں۔
 تین کیس سخت قسم کے تھے۔ جن میں شروع شروع میں بہت تکلیف تھی۔ جانور اپنے
 آپ کو بہت دفعہ گراتا ہوا بہت بے چین تھا۔ منہ خشک اور ٹیکم ہوا سے قدرے
 پھولا ہوا تھا۔ میوکس جھلی کی سرخی زیادہ عیاں تھی۔ نبض تیز اور سخت۔ تنفس تیز اور ٹیمپریچر
 کم و بیش ہونیوالا اگر بحالت اصلی تھا۔

۴ گھنٹہ کے بعد یہ علامات بہت خفیف ہو گئیں اور تیسرے روز تمام سخت
 علامات غائب ہو گئیں۔ ان سب مریضوں کو خفیف شمار کرنا چاہئے۔ مگر ذیل کے
 چار مریض بہت سخت قسم کے ہیں۔ یعنی مریض نمبر ۹ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ میں علامات بہت
 زیادہ سخت تھیں اور مریض نمبر ۶ میں چار روز تک رہیں اور مریض نمبر ۹ و ۱۰ و ۱۱ میں
 تین روز تک رہیں۔ ان مریضوں میں ذیل کی سخت علامات پائی جاتی تھیں میوکس جھلی
 میں کمی خون، نبض چھوٹی اور دماغ کی مابند جو کہ قریباً محسوس بھی نہ ہوتی تھی جبکہ ضربات
 ۱۰۰ تھیں تنفس تیز تھا۔ مریض نمبر ۶ میں ٹیمپریچر ۴۰.۲، آنک بڑھا ہوا تھا۔ اور تکلیف
 بہت زیادہ تھی۔ بعض بیماروں میں مثلاً مریض نمبر ۶ و ۹ میں ہم نے دیکھا کہ جانور بہت
 غصہ تک ایک کرڈٹ لیٹا رہا۔ اور مریض نمبر ۶ میں وہ بار بار اپنی پشت کے بل لیٹا تھا
 یہ جانور بہت جلد دبے اور لاغر ہو گئے۔

تمام بیماروں میں عام مشترکہ علامات۔ کیسا ہی سخت بیمار کیوں نہ تھا
 ذیل کی علامات ہم نے سب بیماروں میں دیکھی۔ اول آبی اسہال سوائے تین کے
 باقی تمام بیماروں میں پایا گیا جو رفتہ رفتہ جاتا رہا۔ دویم لید میں ریت پایا جاتا تھا۔ یویم
 تا وقتیکہ تمام ریت خارج نہ ہو گیا کابک موجود رہا۔
 لید کی شکل۔ بہت سے بیماروں میں فضلے کا اخراج مشکل تھا۔ اور آنتوں کے

غلاف مفلوج معلوم ہوتے تھے۔ فضلہ میں ریت جلد دکھلائی دیا۔ اور نبض حالات میں فضلہ نبض وقت پگھلا ہوا شور وے کی مانند دکھلائی پڑتا تھا۔ اور دیگر گھوڑوں میں بید اول اول تو بڑی بڑی سخت گولیوں کی شکل میں نظر آتی تھی۔ جو کہ فضلہ اور ریت کے برابر حصوں سے بنی ہوئی ہونے کے باعث بعدہ پتلی ہو جاتی تھی۔

ایک بیماری میں خاص علامات۔ مریض نمبر کو دوران مرض میں یرقان ہو گئی تھی جبکہ کینک ٹائیڈ اور اسکی رانک کوٹ یعنی پردہ چشم زرد رنگ کے تھے جسکا باعث اغلباً صفر اکا بند ہو جانا یعنی صفر کی نالی کے سوراخ کے ریت سے بند ہو جانے کی وجہ سے صفر اکا آنتوں میں نہ پہنچ سکتا۔ بلکہ پھر خون کے ساتھ ہمدور ہو جاتا تھا۔ یہ سمجھنا آسان ہے۔ کہ سوزش ریت کے آنت میں پہنچ جانیکی وجہ سے پیدا ہوئی۔ جس سے ورم پیدا ہو گیا۔ اور اسطور پر صفر کی نالی کا سوراخ آسانی سے بند ہو سکتا ہے جیسا کہ ایک دوسرے مرض مثلاً آنتوں کی کٹاریں بھی واقع ہوتا ہے۔ جس سے ہندوستان کا معمولی صفر وی بخار پیدا ہو جاتا ہے۔ اور یہی وجہ ہے کہ اس بیمار میں ہم ٹیمپرچور کا بڑھ جانا بیان کرتے ہیں مگر یرقان صرف تھوڑے عرصہ تک ہی قائم رہی۔

انجام مرض۔ اس مرض کے مندرجہ ذیل نتائج ہو سکتے ہیں۔
اول اس کا معمولی طور پر انجام بخیر ہونا۔ دوم۔ آنتوں کی کمزور سوزش گھوڑیکا بیمار سا اور کچھ عرصہ تک لاغر اور بہت ڈبلا نظر آنا۔ جلد خشک اور سٹی ہوئی اور لید کا چھوٹی چھوٹی خشک گولیوں کی شکل میں خارج ہونا۔ سوم۔ موت جو کہ بہت سے اسباب سے وقوع میں آسکتی ہے۔ یعنی نبض اوقات ماضیہ کی خرابی سے جو کہ آنتوں کے مفلوج ہو جانے سے ہوتا ہے۔ قوت ماضیہ کم ہو کر قدرے ہضم شدہ خوراک میں خیر پیدا ہو جاتا ہے اور جانور کا شکم تکلیف دہ ہو اسے جو کہ خوراک کے نہر جانے سے پیدا ہو جاتی ہے سھول جاتا ہے اور ان کے جذب ہونے سے دم بند ہو جاتا ہے۔ سخت تکلیف جو کہ رکاوٹ سے پیدا ہوتی ہے موت کا باعث ہو سکتی ہے

موت آنتوں کی سوزش سے بھی وقوع میں آسکتی ہے
 فضلے میں ریت کی کتنی مقدار خارج ہوتی ہے۔ فضلے کو امتحان
 کرنے سے معلوم ہو اگر اُس میں قریباً نصف ریت ملا ہوا تھا۔ یعنی لید کے ایک اخراج
 میں ۲۵۔ آؤنس ریت تھا۔ یہ ریت فی گھوڑا چھ یا آٹھ لید کے اخراج میں عموماً تین سو
 بیچاس آؤنس کے قریب خارج ہوتا تھا۔ اگر مقابلہ کیا جاوے تو یہ مقدار بہت زیادہ
 نہیں ہے۔

آنت پر ریت کا کیا اثر ہوتا ہے۔ ریت کا اثر آنت پر آلاتی کیمیادی
 طبی اور طبعی ہوتا ہے۔

آلاتی اثر۔ ریت اول اول بوجھل ہونکی وجہ سے غیر متحرک چیز کی مانند اثر
 کرتا ہے۔ اور آنتوں کے عضلات کو اس بھاری چیز کے متحرک کرنے میں سخت کام
 کرنا پڑتا ہے جس سے وہ تھک جاتے ہیں اور ریت کھانے والے گھوڑوں میں
 یہ ہی بدبغمی کا باعث ہوتا ہے۔ یہ ریت اسوجہ سے کہ بعض اوقات اُس میں بلی
 ہوئی تھریوں کے تیز کنارے ہوتے ہیں خراشدار اثر بھی کرتی ہے۔ جن آنتوں کی
 میو کس جھلی مجروح ہو جاتی ہے۔ اس عضو کی کرمی حرکت سے اُس کے فعل میں
 مدد ملتی ہے۔

قدرتی اثر۔ یہ سب جانتے ہیں کہ تین سو آؤنس ریت میں قریباً آٹھ آؤنس پانی
 جذب ہو جاتا ہے۔ اس لئے یہ آسانی سے خیال کیا جاسکتا ہے کہ ہاضمے کے عروق
 کی اتنی مقدار ریت میں آجاتی ہے۔ کہ اگر یہ مقدار فعل مضم میں سے نکال لیجاوے
 تو بدبغمی پیدا کر دگی۔ نیز آنت میں بھی جو ریت کی مقدار ہے اُس میں خوراک کھنچ جاتی
 ہے۔ تب آنت اور خوراک پر ریت کا خشک کرنے والا اثر ہوتا ہے۔ اور یہ خوراک کو
 آنتوں کی میو کس جھلی سے اتصال نہیں پانے دیتا جو کہ ہاضمہ اور جذب ہونیکے لئے
 ضروری ہے۔ لہذا بدبغمی کا باعث ہوتا ہے۔

تشخیص۔ ایسے کالک کی تشخیص جو کہ ریت کے کھانے سے پیدا ہوا ہو اسان

لات میں
 میں لید
 یت کے

بیرقان
 تھے جکا
 مدہو جانے
 ایہ سمجھنا
 سے
 سے جیسا
 سے
 بیمار
 ہی

وڑیکا
 بدکا
 سے
 سے جو کہ
 مدہ
 کے
 دوم
 ہتے

ہے۔ اور مریض کے حالات دریافت کرنے سے ہم کو مدد مل جاتی ہے۔ مثلاً دریافت کرو کہ گھوڑا ریت کے فرش پر لٹا یا گیا یا ریتی زمین پر رہتا رہا ہے یا نہیں۔ نیز یہ کہ گھوڑا ریت کھاتا رہا ہے یا نہیں اور یہ بھی کہ اُس کو میلادانہ گھاس ملتا رہا ہے یا کیا۔ غرض یہ سب علامات قابل غور ہیں۔ کالک کی تکلیف کے بعد اس سال پہلی علامت ہوتی ہے مگر بعض حالات میں یہ نہیں موجود ہوتیں۔ مگر سب سے ضروری شناخت لید میں ریت کا موجود ہونا ہے۔ نیز بہت دیر تک ایک کروٹ لیٹا رہنا۔ لید کا امتحان کرنے میں اُس کو خشک کر کے پانی میں بلاؤ تو ریت علیحدہ ہو جائیگی۔

فال مرض۔ یہ ظاہر ہے کہ مرض کی شدت کھائی ہوئی ریت کی مقدار پر منحصر ہوتی ہے۔ یعنی اگر ریت کی مقدار تھوڑی کھائی گئی ہو تو حملہ خفیف ہوگا اور اگر زیادہ مقدار کھائی گئی تو سخت بلکہ شائد مُہلک ہو جاویگا۔ یہ ریت کی قسم پر ہی منحصر ہوتی ہے۔ یعنی اگر تیز نوکدار تپھریاں ریت کے ساتھ لگی گئی ہیں تو بہت ہی خراب نتیجہ ہوگا۔ جن بیماریوں کا اوپر ذکر کر آئے ہیں اُن میں اسباب مندرجہ ذیل کی وجہ سے موت وقوع میں نہیں آئی۔ اول اسوجہ سے کہ گھوڑوں نے ریت کی تھوڑی سی مقدار نگلی تھی۔ دوم اسوجہ سے کہ ریت آلودہ لید خارج ہونے سے سبب رفع ہو گیا۔ سوم یہ کہ فوراً علاج کیا گیا۔ جب مرض مُہلک نہیں ہوتا تو جانور دُبلتا ہو جاتا ہے اور اُس کے لئے بہت عرصہ تک آرام دینا اور احتیاط سے خوراک کھلانا ضروری ہے۔ اور کہتے

انٹرائی ٹس جو کہ اس سے پیدا ہو جاتا ہے۔ دیگر امراض کے پیدا کرینکا باعث ہوتا ہے۔
علاج۔ اس کے علاج کا انحصار مندرجہ اصول پر ہونا چاہئے۔ اول ریت کا اخراج بلا آنتوں کے زیادہ کام کرنے کے ہونا۔ دوم شدید مرض کے حملے کو روکنا اور جب آنتوں میں خون کا اجتماع ہو تو مسلسل نقصان دہ ہوتے ہیں کیونکہ ریت کے تیز کاٹنے والے کنارے وہ بکریاں جرح ہوتے وقت آنتوں کو زخمی کر دیتے ہیں جب حالات میں کہ ریت کی مقدار بہت زیادہ نہیں ہوتی پیلو کارپین کی چھوٹی خوراکوں کی سب کیوٹین یس بچکاری کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ جس کا اثر رطوبات پر کافی عرصہ تک قائم

رہتا ہے اور نیز آنتوں کے سکڑاؤ کو درست کر دیتا ہے۔ اکثر بڑی بڑی پانیکی بچکاریاں
 یسے محققہ کرنا بہت مفید ہوتا ہے۔ کیونکہ اس سے آنت صاف ہو جاتی ہے۔
 جانور کو اسی کی چلو اور ہمیلہ اور ادبلی ہوئی خوراک جس میں ہر خوراک کیساتھ
 چار آؤنس یا نصف پاؤ اسی کا تیل بلایا گیا ہو دینا چاہئے۔ مگر کو کسی ذریعہ سے کم کرنا
 چاہئے۔ مگر آنت کے فعل میں خلل واقع نہ ہونے پاوے مثلاً کینے بس انڈیکا اس
 کے لئے مفید ہے۔

آنتوں کا شق ہو جانا

یہ حادثہ یا تو آنتوں کی دیواروں کے پتلے پڑ جانے یا ان کے ٹوٹکے جانے
 سے یا کسی قسم کی ساخت میں کوئی تبدیلی ہو جانے سے جس کے باعث دیواریں
 کمزور ہو کر زیادہ دباؤ پڑنے سے ایک دم ٹوٹ جاویں وقوع میں آتا ہے۔ یہ
 زائد لچک پہونچنے مثلاً دفعہ کو دینے یا دڑنے یا کرکری کے حملہ میں گھوڑے کے
 زمین پر گر جانے کے وقت بھی عاید ہو سکتا ہے۔

نخوت فضلہ کی کڑکاؤ سے بھی آنتوں میں شق ہو سکتا ہے۔ اور اسپینر ماڈک
 کا ایک یسے تشخ کے درد کرکری میں عضلاتی حرکت پسٹیس نائٹس میں رنج کا پیدا ہونا
 بھی اس کے اسباب ہیں۔ رچر یا قلع عموماً بڑی آنتوں اور خاصکر ٹوکن میں ہوا کرتی
 ہے۔ چھوٹی آنتوں میں بہت کم ہوتی ہے۔

علامات۔ علامات مختلف ہوتی ہیں۔ اور کوئی ایسا نشان نہیں جس سے
 مرض کو کامل یقین کے ساتھ تشخیص کر سکیں۔ صرف کالک کی علامات ہوتی ہیں۔ اور
 جانور جلدی سے کمزور ہو جاتا ہے۔ مگر جبکہ تکلیف زیادہ ہو تو آنتوں کی ایک مرض کو
 دوسرے سے تمیز کرنا بالکل غیر ممکن ہوتا ہے۔ تمام حالات میں بہت نخوت بیہوشی
 ہوتی ہے۔ اور بعض اوقات گھوڑا بہت جلد مر جاتا ہے۔ مگر بعض دفعہ کئی دن تک

زندہ رہ سکتا ہے جبکہ رچرڈ آنت میں ہوا بھر جانے سے سخت فضلہ کے سبب اُس کے پھولنے کے بعد ہوا ہو تو عموماً آرام آ جاتا ہے۔ بے چینی اور اعضاء شکنجی بند ہو جاتی ہے۔ اور جانور مرنے کے وقت چپ چاپ کھڑا رہتا ہے نبض چھوٹی اور کمزور اور مشکل سے محسوس ہوا کرتی ہے اور سانس چھوٹا اور چھاتی کے عضلات سے انجام پایا کرتا ہے۔ گھوڑا متفکر معلوم ہوتا ہے۔ اور بیہوشی سے مر جاتا ہے۔ اکثر حالات میں کتے کی مانند پھلی ٹانگوں پر بیٹھتا ہے اور قے کرنے کی کوشش کیا کرتا ہے۔ مگر یہ علامات آنتوں کے ایٹھنے اور روک ہو جانے کی حالت میں بھی دیکھی جاتی ہیں +

آنتوں میں سوزش ہو جانا

آنتوں کی سوزش ایک بہت ہی جلد ہلاک کرنے والی بیماری ہے جس میں گھوڑا کبھی کبھی بٹلا ہو جایا کرتا ہے۔ اس مرض کا نتیجہ عموماً موت ہوتا ہے۔ جو کہ چند گھنٹوں میں ہی ہلاک کر ڈالتا ہے۔ اس مرض کی اصلی خاصیت کی نسبت کچھ معلوم نہیں ہے۔ یہ سچ ہے کہ قبض سٹریکیولیٹڈ ہرنیا یا آنتوں کی ہرنیا یا گرائی معدہ وغیرہ اور آنتوں میں تپھریوں یا کیل کیولائی کی موجودگی اور آنت کے غلاف میں کرموں کا ہونا اس کا باعث ہو سکتی ہیں۔ مگر جس قسم کے انٹرائیٹس کا ہم ذکر کرینگے وہ میکٹیہ یا کی چھوت سے پیدا ہوا کرتی ہے۔

میر اپنا تجربہ یہ ہے کہ ٹھنڈا اور نمی کا لگ جانا خاص کہ جبکہ جانور میدان میں کھڑے رہتے ہیں۔ اس کا بڑا بھاری سبب ہوتا ہے۔ ٹھنڈے پانی سے نہلاتا اور بعد ٹھنڈے کا لگنا نیز ٹھنڈا اور ماندگی بھی اس کے سبب ہو سکتے ہیں۔ کبھی کبھی یہ مرض بلا کسی ظاہری سبب کے بھی ظہور میں آتا ہے۔ نیز یہ کہ کڑی کے انجام پر بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ اگرچہ بعض مصنف اس سے انکار کرتے ہیں۔ مگر ہم جانتے

ہیں کہ خراش سے پیشہ سوزش ہو سکتی ہے۔ اور اس لئے جو خراش کا کاک کا باعث ہوتی ہے۔ انٹرائٹس کا باعث بھی ہو سکتی ہے۔

ہم سے کبھی کبھی یہ سوال کیا جاتا ہے۔ کہ آنتوں کے کون سے حصہ میں بہت کر کے سوزش ہو ا کرتی ہے۔ اس پر بعضوں کی تو یہ رائے ہے۔ کہ یہ عموماً چھوٹی آنتوں میں ہوتی ہے۔ مگر پروفیسر ولیم صاحب خیال کرتے ہیں کہ آنت کے کسی حصہ کی نسبت یہ یکم اور قولن میں بہت کر کے واقع ہوتی ہے۔ مگر فی الحقیقت یہ آنت کے کسی حصہ میں ہو سکتی ہے۔

پتھالوجی یعنی تشریح اجسام۔ اس میں میوکس جھلی میں گہری سوزش ہو جاتی ہے اور وہ زیادہ موٹی۔ متورم اور گہری ارخوانی سے سرخ رنگ کی ہوتی ہے۔ بعض حالات میں وہ قریباً سیاہ اور مختلف قد کے دھبوں سے پڑھتی ہے۔ اور بہت سے حالات میں ہم دیکھتے ہیں کہ آنتوں کی نالی میں خون کا پھیلاؤ ہوتا ہے۔ تمام مریض آنت خون سے پڑھتی ہو جاتی ہے۔ اور اس کا رنگ گہرا سرخی مائل ہوتا ہے۔

آنت بہت موٹی پڑ جاتی ہے۔ اور میوکس جھلی جلدی سے اتر جاتی ہے۔ موت کے بعد آنتوں میں بھرا ہوا مادہ رقیق ہو جاتا ہے۔ مگر اس مرض کے دوران میں گھوڑے کو عموماً قبض رہتا ہے جس کا یہ سبب ہے۔ کہ سوزش دار آنت میں سے طاقت جاتی رہتی ہے۔ جس سے وہ مفلوج ہو جاتی ہے اور اسی سے فضلہ خارج نہیں ہوتا۔

قال مرض۔ بعض شاذ و نادر حالات میں گھوڑوں میں انٹرائٹس کا انجام بخیر ہو کر صحت بھی ہو جاتی ہے۔ لیکن بہت سے بیماروں میں آنت مڑ دار ہو جاتی ہے یا آنتوں کی نالی میں جریان خون کے اثر سے کمزوری ہو کر یادہ کی وجہ سے اعصاب میں خراش ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔ آٹھ سے دس گھنٹہ کے اندر گنگرین ہو کر جاوڑ بہت جلد مڑ جاتا ہے۔ مگر بعض حالات میں چند دنوں تک بھی

موت واقع نہیں ہوتی۔

علامات۔ اول علامات جو ملاحظہ میں آتی ہیں۔ دروشکم یا کڑکری کی ہوتی ہیں مگر ساتھ ہی اس کے عموماً مزاجی بے اعتدالی۔ لرزہ تیز تنفس اور او داسی بھی پائی جاتی ہے۔ جانور بار بار تھوڑا تھوڑا سخت فضلہ چھوٹی چھوٹی گولیوں کی شکل میں جو کہ عموماً میو کس سے ملفوف ہوتی ہیں خارج کرتا رہتا ہے۔ یہ ایک بہت ضروری علامت ہے۔ اندرونی ٹیمپریچر نارمل سے بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ اور ظاہری میو کس جھلی میں گہرا اجتماع خون ہو جاتا ہے۔ جس سے جھلی بھورے رنگ کی ہو جاتی ہے نبض کی ضربات سخت دھاگے کی مانند اور جلد جلد ہوتی ہیں۔ اور شکم پر دبا نے سے جانور دوماتا ہے۔ شکم کے عضلات کم دبش سکڑ جاتے ہیں اور شکم اکثر تننا ہوا مگر معمول سے چھوٹا ہو جاتا ہے۔ کڑکری کی مانند دروشکم بہت سخت قسم کا اور متواتر جاری رہتا ہے۔ یعنی کڑکری کے درد کی مانند اس میں وقفہ نہیں دیکھنے میں آتے۔ گھوڑا پیروں سے ٹاپتا ہے اور اول اول اپنی پچھلی ٹانگیں شکم پر مارا کرتا ہے۔ اور کڑکری کے موافق لیٹ جاتا ہے۔ مگر بہت ہی احتیاط کے ساتھ لیٹا ہے۔ یہ اکثر نیش کے بل لیٹا ہے۔ اور متفکر آنکھوں سے اپنے آغوش کی طرف دیکھتا رہتا ہے۔ لپٹا ہے۔ ہاتھ پاؤں مارتا ہے۔ اور درد سے پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے۔ اس میں کڑکری کے موافق درد کے حملے قدرے آرام کے وقفوں کے بعد نہیں ہوتے۔ بلکہ درد متواتر رہتا ہے۔ جو بعض بیماریوں میں تو ایسا سخت ہوتا ہے کہ جانور حرکت نہیں کر سکتا۔ اور ایسے حالات میں چہرہ بہت ہی متفکر معلوم ہوا کرتا ہے۔ کبھی کبھی جانور اپنے سر کو بار بار جھکاتا ہے اور زمین کھودتا ہے۔ جو کہ گھنٹوں تک ایک سیادوں اگلی ٹانگوں سے باری باری سے کھودتا رہتا ہے۔ نبض سخت دھاگے کی مانند اور اس کی ضربات بہت جلد جلد یعنی استی سے ایک سو بیس تک ہوتی ہیں۔ اور جوں جوں یہ مرض بڑھتا جاتا ہے۔ نبض بھی دھاگے کی مانند اور غیر محسوس ہوتی جاتی ہے۔ جانور کھڑا رہتا ہے اور پسینہ تمام جسم پر آ جاتا ہے

جلد کبھی کبھی گرم اور کبھی کبھی ٹھنڈی ہوتی ہے۔ مگر خشک کبھی نہیں ہو جاتی۔ گھوڑا بخود ہو جاتا ہے۔ اور آنکھیں وحشیانہ خونی اور خلاف قاعدہ قدرتی دکھلائی دیا کرتی ہیں اور پتلیاں پھیل جاتی ہیں۔ اس حالت میں گھوڑا اپنے آپ کو اکثر بے حجابہ اور صراہہ گرایا کرتا ہے۔ اور اس کے پاس جانا خوفناک ہو جاتا ہے بعض حالات میں وہ بار بار اپنے تھان کے گرد گھومنا کرتا ہے۔ اور پھر کھڑا ہو کر اپنے آپ کو تولا کرتا ہے۔ اور اُس کی آنکھوں سے ظاہر ہو جاتا ہے۔ کہ اب یہ چند جھٹکوں کے بعد گرد کرنا تھکا ہوا اور کمزور جائیگا۔ دیگر بیماریاں میں بہت ہی سخت درد کی حالت میں گھوڑا دفعتاً چپ چاپ کھڑا رہتا ہے۔ جس سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ گویا اب اس کو آرام ہے۔ اسکا تنفس بہت دُبے پا انجام پاتا ہے۔ اور نبض بہت دبی ہوئی غیر محسوس سی ہوتی ہے۔ جسم پر ٹھنڈا پسینہ آ جاتا ہے اور سر سے پیر تک کپکپی ہوتی ہے۔ کان اور ٹانگیں مُردہ کی مانند ٹھنڈی ہوتی ہیں۔ مُنہ بھی ٹھنڈا ہو جاتا ہے۔ اور آنکھ پھرائی ہوئی معلوم دینے لگتی ہیں یا مختصر لفظوں میں یہ کہ موت بہت قریب اور صحت بہت بُور ہوتی ہے۔ سوزشِ ار آنت گرفتار ہو کر مُردہ ہو جاتی ہے۔ اور اس لئے اُس میں درد معلوم کرنے کی جس نہیں رہتی۔ اور اب شکم بھی ہوا سے پھول جاتا ہے۔ صحت کی علامات یہ ہوتی ہیں کہ اگر حملہ کے شروع سے تین یا چار گھنٹہ گزر جاویں اور علامات بڑھنے نہ پاویں۔ یعنی جسم کی سطح خشک ہو جاوے اور بول و براز خارج ہوتا رہے۔ اور نبض پُر اور ملائم ہو۔ اور چہرہ قدرتی طور پر اچھا معلوم دے تو سمجھ لو کہ صحت ضرور ہو جائیگی۔

تشریح بعد وفات۔ ایلی فٹری کنال کی میوکس جھلی میں بہت ہی یاد سوزش پائی جاتی ہے۔

تشخیص علامات درمیان آنتوں کی سوزش اور کرکری کے
انسٹرائٹس میں درد سخت قسم کا اور متواتر جاری رہنے والا ہوتا ہے۔ کرکری میں درد صرف حلوں کے وقت ہوتا ہے۔ اور اُن کے درمیانی وقفوں میں آرام

رہتا ہے۔

انسٹرائی ٹس میں نبض کی ضربات جلد جلد سخت اور رنگا تار ہوتی ہیں۔ اور بیرونی تنفس کی تعداد بڑھ جاتی ہے۔ اور میوکس جھلی گہرے سرخ رنگ کی ہو جاتی ہے اور کالک میں یہ سب قریب قریب نارمل رہتی ہیں۔

انسٹرائی ٹس میں ٹیمپریچر بڑھ جاتا ہے۔ اور کڑکڑی میں نارمل رہتا ہے۔ انسٹرائی ٹس میں شکم پر سٹنے کے دباؤ سے درد بڑھ جاتا ہے۔ اور کالک میں ایسا کرنے سے آرام ملتے ہیں۔

کالک میں نبض پُر ہوتی ہے۔ اور انسٹرائی ٹس میں وہ دھاگے کی مانند (چھوٹی اور سخت) ہو جاتی ہے۔

اصول علاج۔ علاج کے اصول حسب ذیل ہوتے ہیں۔

جہاں تک ممکن ہو آنتوں کی حرکات کو بند کرنے کے ذریعہ سوزش دار حصہ کو آرام دو۔

دویم۔ جہاں تک ممکن ہو درد کو کم کرنے کی کوشش کرو۔

سومیم۔ جانور کو اپنے جسم میں چوٹ کھانے سے بچائے رکھو۔ پہلے وہ بول تو افیون کی بڑی بڑی خوراکیں دینے کے ذریعہ بہت اچھی طرح پر حاصل ہو سکتے ہیں افیون ۲ سے ۴ ڈرام تک دیا جاسکتی ہے۔ یا چھ آؤنس لادیم کو تھوڑی تھوڑی دیر بعد چھوٹی چھوٹی خوراکیوں میں دے سکتے ہیں۔ یا مار فیا کی سب کیوٹین پس بچکاری کے ذریعہ یا ایک آؤنس آکسٹریٹ آف سیلڈ روٹ دے سکتے ہیں۔ جس کو اگر ضرورت ہو تو چھ گھنٹہ میں دو دو ڈرام کی خوراکیوں میں دینا چاہئے۔ ان کے ساتھ شکم پر گرم سینک بھی کرنا مفید ہوتا ہے۔ اور یہ سینک جہاں تک ممکن ہو بہت عرصہ تک جاری رکھنا چاہئے۔ یعنی ایک وقت میں ایک گھنٹہ سے کم نہ کرنا چاہئے۔ تیسرا اصول جانور کو ایسے تھان میں رکھنے سے کہ جس میں ٹھیک ٹھیک بچالی کا گداز فرش نکایا گیا ہو حاصل کیا جاسکتا ہے۔ اگر صحت کے بعد شدید علامات کے

رفع ہو جانے سے بھی آنتیں بے حرکت رہیں۔ جیسا کہ عموماً واقع ہوا کرتا ہے تو ڈاکٹر کو
مُہل کسی حالت میں بھی نہ دینا چاہئے۔ اگر جانور اچھا ہو جاوے تو اس امر کی
احتیاط رکھنی چاہئے کہ جانور کو تا وقتیکہ آنت پورے طور پر تندرست ہو کر اپنا
فعل انجام دینے کے قابل ہو بلتین خوراک مثلاً اسی کی چاء اور مہیلہ دیتے رہیں۔
اور جانور کو چھینکے چڑھانے کے ذریعہ خشک خوراک کھانے سے باز رکھنا چاہئے۔
اس مرض کے علاج میں عموماً افیون دینے کے بعد ایک خوراک
چار ڈرام کارباک ایسڈ کی۔ ایک پائٹ اسی کے تیل میں ہلا کر دیا کرتا ہوں۔
کیونکہ اس سے آنت میں فضلہ سڑنے نہیں پاتا۔ اور کرم بھی ہلاک ہو جاتے ہیں۔
اس مرض میں اس بات کی بہت احتیاط رکھنی چاہئے کہ مُہل ہرگز نہ دئے جائیں۔
کیونکہ یہ ظاہر کیا گیا ہے کہ آنت کے سوزشدار حصہ میں سے فضلہ کا گزرنہ ہمیشہ خوفناک
ہوتا ہے۔

نیز یہ کہ بہت سے بیماروں میں مُہل کا نتیجہ ہوتا ہے کہ خوراک بالآخر سوزشدار
آنت میں چلی جاتی ہے جس سے وہ آگے نہیں گزر سکتی۔ کیونکہ سوزشدار آنت میں
سے اس کی طاقت ضائع ہو چکی ہے۔ اور اس طرح پر سوزشدار آنت میں خوراک سے
گراں بار ہو کر سوزش زیادہ بڑھ جاتی ہے۔

پیرٹونائٹس

یوں تو پیریٹونیم دیرس جلی جو اعضا شکم اور دیوار ماہ شکم کو ملفوف کرتی
ہے) کی سوزش خواہ کسی قسم کی پیرٹونائٹس کہلاتی ہے۔ مگر مختلف قسم کے مریضوں
میں زیادہ تمیز کرنے کے لئے ان میں کلینیکل طور پر بھی فرق کیا گیا ہے۔ اور تب اس
مرض کو اکیوٹ اور کرونک قسم کا نیز مقامی یا عام۔ اڈیو پیٹھک و ٹرومیٹک اور جراثیمی
یا چھد جانا وغیرہ حسب حال واقع کہا جاتا ہے۔

علم کیٹیج یا لوجی میں جو روزمرہ ترقی ہو رہی ہے۔ اُس سے ہمارے خیالات مرض مذکور کی بابت بہت سادہ ہو گئے ہیں کیونکہ قریباً جملہ مریضوں میں مانگر و بس یعنی مرض کو پیدا کرنے والے باریک اجسام پائے گئے ہیں۔ حتیٰ کہ اگر کسی طرح پیری ٹونیم میں سے یہ مانگر و بس نکال دئے جاویں تو مرض بھی رفع ہو جاوے گا۔ چنانچہ تجربہ سے ثابت ہو گیا ہے کہ اگر جوف شکم میں شیشے کے اسید پٹک ٹکڑے۔ اینج۔ یا گاز رکھ دی جاوے تو ایسا خراب نتیجہ ظہور میں نہ آوے گا۔ لہذا یہ تحقیق ہوا کہ بہت سے مریضوں میں کسی زخم کا نتیجہ پیری ٹونائٹس ہوتا ہے۔ مثلاً زخم اختہ گری یا دیوار شکم کے زخم دیوار شکم کے کشیو زخم یا معدہ اور آنتوں میں قیق یا چھید ہو جانا یا کسی اندرونی ڈنبل کا ٹوٹ جانا۔ جس سے جوف پیرے ٹونیم میں مانگر و بس داخل ہو سکیں پیدائش مرض کا باعث ہو سکتے ہیں۔ انٹرائی ٹس کی پھینچ اور آنتوں کی روک کے بھی یہی اسباب ہیں کیونکہ آنت کی راہ سے مانگر و بس کے داخل ہو جانے کے باعث دوران خون اور پرورش خراب ہو کر طاقت مزاحمت کم ہو جاتی ہے۔ اسی طرح سر وی اور نبی کے لگ جانے سے پیدائش شدہ مرض کی بابت سمجھنا چاہئے۔ یعنی اس صورت میں مرض کے جرمس دوران خون میں تو شامل ہو جاتے ہیں مگر تاوقتیکہ نظام بدنی کی طاقت مزاحمت ٹھنڈے سے کم نہ ہو جاوے اور نامبرہ مانگر و بس پیری ٹونیم میں جمع ہو کر نہ بڑھنے لگیں چنداں نقصان نہیں پہنچا سکتے۔ اس سے یہ بھی معلوم ہو جاوے گا کہ مقامی پیری ٹونائی ٹس کس طرح عام ہو جاتا ہے۔ صرف پس کو کس یعنی پیپ کے ذریعے اجسام کی محدود چھت ہی ان کو نہیں پھیلا سکتی تاوقتیکہ نظام جسم کمزور نہ ہو گیا ہو یا انٹرائی ٹس ہو جانے پر یا جبکہ ذریعے گرم داخل ہو جاویں ایسا ہو سکتا ہے۔ اور تب اس کا بہت جلدی اور مہلک حالت میں پھیل جانا اغلب ہوتا ہے۔

پیری ٹونائی ٹس کو پیدا کرنے والے مانگر و بس مختلف قسم کے ہوتے ہیں۔ مثلاً زخم اختہ گری میں تو میکٹنٹ ایڈیا کی میسی لس اور دیگر اقسام زخموں میں

سوزش ہوتی ہے۔ اور لوکل یا سرکسکرائیڈ یعنی مقامی میں صرف ایک حصہ مریض ہوتا ہے۔ یہ دونوں صورتیں کسی شکمی عضو مثلاً آنت یا چکر کی سوزش کے پھیلنے سے پیدا ہوتی ہیں وہ شکل جس کو کیپل وک پیریٹونائٹس کہتے ہیں اور جو آختہ کرنے کے بعد ہوا کرتی ہے لوکل یعنی مقامی پیریٹونائٹس کہلاتی ہے۔ سینڈری یا ہسم پٹینٹک پیریٹونائٹس چند خاص بیماریوں مثلاً بخار اور دیگر جراثیمی امراض کے باعث ہوا کرتا ہے۔

مختلف طرائق جنکے ذریعہ پیریٹونائٹس پیدا کرنا

کرم پیریٹونیم میں داخل ہو جاتے ہیں

چوٹ کے صدمات۔ کھونٹوں۔ مویشی کے سینگوں۔ گاڑی کے بانسوں پر پگول۔ تاروں یا دیگر تیز نوکدار چیزوں سے جو زخم پیدا ہو جاتے ہیں ان کے ساتھ زہریلے کرم داخل ہو جاتے ہیں۔ امبلانکس کی سوزش اور اس سے پیدا شدہ ایسبس کے ذریعہ بھی ایسے کرم داخل ہو سکتے ہیں نیز ہرنیا وغیرہ کے آپریشن میں جو زخم بنائے جاتے ہیں ان کی راہ سے بھی ایسا واقع ہو سکتا ہے۔ اور مقعد اور فرج کے زخموں میں سے بھی بعض وقت کرم داخل ہو جاتے ہیں۔ نیز غلطی سے قصب سائڈ کے مقعد اسپ مادہ میں داخل ہو کر حصہ کے چھل جلنے سے جو زخم ہو گا وہ بھی اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ نیز اوور یا ٹی کے لئے آپریشن کرنے میں جو زخم بنایا جائیگا۔ اس سے بھی ایسا ہی نتیجہ ہو سکتا ہے۔

کبھی کبھی عمل آختہ گری کے بعد باوجود احتیاط سے اینٹی سپٹک

ڈریسنگ کر نیکے بھی پیر یٹوٹائٹس ہو جاتا ہے۔ جس کی چھت عموماً دوسرے اور چھٹے دن کے فیما بین جبکہ اینگیوٹل کنال اور دیجائٹل شیتھ جوف شکم میں کھلی رہتی ہیں غالب آتی ہے۔ پھر جبکہ یہ اند مال کے ذریعہ بند ہو جاتی ہیں اور جبکہ محفوظ رکھنے والے گرنیولیشن بناتے ہیں تو ایسا وقوعہ شاذ و نادر ہوتا ہے۔

فتح مجددہ یا آنت سے ٹروٹیک سپٹک یعنی چھت دار پیری ٹوٹائٹس عارض ہو سکتا ہے۔ نیز کسی السر کے چھد جانے سے بھی ایسا واقع ہو سکتا ہے مثلاً زخم کے چھد جانے سے یا پیر یٹوٹل جوف میں کسی ڈنبل کے پھوٹ جانے اور دوزان خون کے ذریعہ کرموں کے داخل ہو جانے سے خصوصاً جبکہ جانور کمزور ہو پیر یٹوٹائٹس ہو جاتا ہے۔

پتھالوجی یعنی ماہیت۔ شدید قسم کی پھیلی ہوئی پیری ٹوٹائٹس کے شروع میں پھیلی میں اجتماع خون ہو کر مہیا بلا سیرم کے لفٹ کا ایکسٹنشن یعنی ساؤ ہو جاتا ہے۔ پھیلی سرخ موٹی کشیف اور باسانی ٹوٹنے والی ہو جاتی ہے۔ لیکن ایسا عموماً ہر جگہ نہیں ہوتا صرف کہیں کہیں داغ یا لکیریں سی پڑ جاتی ہیں۔ لفٹ جو پیدا ہوتا ہے سیرم و خون کی آمیزش سے سرخ یا زرد رنگ کا ہو جاتا ہے اور دیرینہ حالتوں یعنی ۲۴ سے ۳۶ گھنٹہ گذر جانیکے بعد پیری ٹوٹیم کی دونوں پڑت جو کہ ایک دوسرے کو چھوتی رہتی ہیں جڑ جاتی ہیں اور آنتوں کو شکم کی دیواروں سے ملا دیتی ہیں اور ۱۲ گھنٹہ بعد جو مصنوعی جھتیاں پیدا ہوتی ہیں۔ اول تو زردی مائل اور بعد سفید ہو جاتی ہیں۔ بعض حالات میں گھوڑا اگرچہ چند ہی گھنٹے بیمار رہا ہو سیرم بمقدار کثیر پیدا ہو جاتی ہے جو کبھی ۳۰ کو اڑت تک ہو سکتی ہے اور اس میں لفٹ کے ٹکڑے تیرتے رہتے ہیں اور بعض اوقات خون اور کہیں کہیں پیپ کی بمقدار بھی شامل ہوتی ہے۔ جو کہ اس کو میلا کر دیتی ہے۔ مقامی یا عام قسم کے پیر یٹوٹائٹس میں جو کسی جراحی دستکاری کے بعد ہوا ہو چھوٹی آنتیں اور بعض اوقات بڑی آنتیں بھی خون سے پڑھوتی ہیں لیکن خون کا

رنگ تبدیل ہو کر سُرخ بھُور سا ہو جاتا ہے۔ اُن حالات میں جبکہ پیریٹونائٹس آختہ کرنے کے سبب سے ہوا ہو تو انگیونل گٹ ل اور شکمی جھلی کے گرد سوزش کے نشانات پائے جائینگے۔ اگر قحّہ معدہ یا آنت کے باعث پیریٹونائٹس ہوا ہو تو اُس میں غذا بھی ملے گی۔

علامات۔ پیریٹونائٹس میں علامات تشلی نہیں ہوتیں اور تمام اختلافات سیکنڈری خاصیت کے باعث واقع ہوا کرتے ہیں۔ اس مرض کا دوران مختلف قسم کا ہوتا ہے یعنی بعض بیماروں میں تو یہ آہستہ آہستہ غالب آتی ہے۔ اور بعضوں میں بہت جلد غالب آکر ذرا سی دیر میں موت کا باعث ہوتی ہے شدید قسم کے پھیلے ہوئے پیریٹونائٹس میں علامات بہت جلد پیدا ہو جاتی ہیں لیکن کراک یا کٹھن شکل میں بہت آہستہ آہستہ ہوا کرتی ہیں شدید قسم کے پھیلے ہوئے پیریٹونائٹس میں درد شکم کے آثار ظاہر ہو جاتے ہیں جو حملہ کے شروع میں اکثر سخت جاری رہنے والی اور بعد وقفوں سے پیدا ہوتی ہیں۔ لیکن کتنی ہی تکلیف کیوں نہ ہو گھوڑا ظاہر نہیں کر سکتا۔ کیونکہ سوزش در پیریٹونیم میں درد بہت زیادہ رہتا ہے۔ جو مریض کی ہر ایک حرکت سے اور بھی زیادہ ہو جایا کرتا ہے ازیں سبب حرکت کرنے میں خوف کے باعث گھوڑا چپ کھڑا رہتا ہے۔ آختہ کرنے کے بعد پیدا شدہ پیریٹونائٹس میں یہ بیماری اکثر خُصیوں کے کارڈ سے شروع ہوا کرتی ہے۔ جس کا نتیجہ کوڑھڑی ہوتا ہے جو کہ بار اول سے زیادہ سخت ہوتی ہے۔ اور دانتوں کے پینے۔ کراہنے۔ ٹانگوں کے لڑکھڑانے اور پشت کے بل لیٹنے سے شناخت کی جاتی ہے۔ اس میں جانور بہت اوداس رہتا ہے اور مقامی یا تمام جسم پر پینہ ہوتا ہے۔ اگر یہ بیماری ان مختلف شکلوں میں واقع ہوتی رہے تو درد بہت کم ہو جاتی ہے بعض بیماروں میں درد خفیف ہوتا ہے۔ اور جانور بار بار نیچے لیٹا اور اٹھتا رہتا ہے اور زمین پر ٹاپیں مارتا۔ اور اپنے آغوش کو دیکھا کرتا ہے۔ اکثر مرض کے شروع ہونے کے بعد ہی شکم پھولا ہوا اور سخت

شُنفَس زیادہ تیز اور چھوٹا ہو جاتا ہے اور اکثر صرف چھاتی کے عضلات ہی سے انجام پاتا ہے۔ کیونکہ گھوڑے کو ہمیشہ خوف رہتا ہے۔ کہ شکم کے عضلوں کو حرکت دینے سے درد ہو گا۔ شکم بہت نازک حالت میں ہوتا ہے۔ یعنی دبانی سے بہت درد معلوم کرتا ہے۔ اور اگر ہاتھ لگایا جاوے تو گھوڑا تکلیف کے سبب ڈوبٹ جاتا ہے اور بعض اوقات ٹیمپے نائٹس یعنی نفخ کے سبب سے بھی ہو جاتا ہے۔ دیگر حالتوں میں شکم تنہا ہوا اور چھوٹا معلوم دیتا ہے۔ اس بیماری میں ایک اور بہت ضروری علامت بخار ہے جو عموماً سخت ہوتا ہے۔ نبض تیز سخت اور دھماگہ کی مانند ٹیمپیرچر بڑھا ہوا اکثر ڈیفیوز حالت میں ایک سو پانچ سے ایک سو آٹھ تک مگر بے ترتیب ہوا کرتا ہے۔ ٹانگیں ٹھنڈی ہو جاتی ہیں۔

تشخیص۔ اگر مرض عام طور پر ٹرومیٹک قسم کا ہو تو مرض پیریٹو نائٹس کی تشخیص میں بہت جلد مدد مل جاتی ہے۔ کیونکہ یہ علی العموم کسی چھیدنے والے زخم یا ڈنبل کے پھٹ جانے سے یا اعضاء شکم میں کوئی سخت عارضہ لاحق ہو جانے سے یا بحالت زچگی یا دوریائی اور اختہ گری کے آپریشن سے عارض ہو جاتا ہے۔ اور ایسے مریضوں میں جب پیریٹو نائٹس غالب آتا ہے۔ تو اول اول کرزہ دیکھا جائیگا۔ بیرونی زخم کے گرد ورم ہو گا جو بحالت اختہ گری عموماً ایڈمیٹس اور کم و بیش تناؤ دار ہوتا ہے۔ نیز تمام شیتھ کو ماؤف کرتا ہوا شکم کے آپریشن پھیلا ہوا ہے اور کنارہ زخم کے گرد دبانی سے دھکن معلوم ہوگی۔ جانور درد سے حرکت کرے گا اور کمزور و بیش کمانیدار ہوگی اور لوٹن پر دباؤ محسوس نہیں کرے گا۔ جبکہ ٹیمپیرچر دو یا تین درجہ بڑھ جاتا ہے۔ بلکہ خراب حالت میں ۴۰ اور جہ فرین ہائٹ تک بڑھ سکتا ہے۔ مریض بہت سست اور بیدل سائیر کو گرائے ہوئے کھڑا رہتا ہے۔ اور کان بھی گرے ہوئے اور آنکھیں ناچکھدار ہو جاتی ہیں ہونٹ اوپر کو کھینچ کر مضبوطی سے کم و بیش ساکن رہتے ہیں اور ٹانگیں ایک دوسرے کی جانب کھینچ کر قدرے زیر شکم آ جاتی ہیں۔ جانور کرکڑی کی علامات ٹاپنے اور

آغوش کی جانب دیکھنے اور پچھلے پیروں کو اٹھانے کے ذریعہ ظاہر کیا کرتا ہے۔ اور جب لیٹنا چاہتا ہے تو بہت احتیاط سے لیٹتا ہے اور ایک ٹانگ کو پھیلا کر ایک جانب لیٹے رہنے کی رغبت رکھتا ہے سوٹا نہیں رہتا۔ اگرچہ بعض حالات میں خصوصاً آختہ گری یا اسٹریٹو لیٹڈ کارڈ کے بعد کبھی کبھی رادھرا دھریٹنا بھی ممکن ہے۔ دیوار ہائے شکم ہمیشہ یا تو عضلات کے سکڑاؤ سے یا اچھارہ سے متنی رہتی ہیں اور پیورٹیک کنارہ الیم کے بیرونی گوشہ سے اخیر پسلی کے زیریں سرے تک پھیلا جاتا ہے تنفس جلد جلد اور سینہ کے عضلات سے انجام پایا کرتا ہے اندرونی تنفس کو تاہ اور پیورسی کی مانند گرفت میں ہوتا ہے۔ کھڑے ہونے میں مریض کی ٹانگیں علیحدہ علیحدہ یا چھیدی ہوئی رہینگی اور حرکت کرنے میں مریض انہیں گھسیکا۔ تاکہ بہت آگے کو دیجانا پڑے۔

قبض اس میں ضرور ہی ہوتا ہے اور آنتوں میں چھوٹی چھوٹی لید کی خشک گولیاں ہوا کرتی ہیں۔ تاہم اسہال بھی کبھی ہو سکتا ہے۔ قبض چھوٹی سخت اور کبھی دھاگہ کی مانند ہو جاتی ہے۔ اعضاء شکنی اور سستی ہوتی ہے اور چوبیس گھنٹے میں یا بہت عام طور پر چار سے لیکر آٹھ یوم میں موت واقع ہو سکتی ہے۔

فتق بعدہ اور آنتوں سے پیدائندہ پیرٹونائٹس کی علامات بہت سخت ہوتی ہیں اور اس کا حملہ بھی بہت جلد مُہلک ہوتا ہے۔ اس میں کرزہ ضعیف اور بیوشی بھی ہوا کرتی ہے۔ آنکھیں نیم بند اور خیرہ ہوتی ہیں اور چہرے کے عضلات نرم ہو جاتے ہیں ٹھنڈا پسینہ ہوتا ہے اور کان و ٹانگیں بھی ٹھنڈی ہونگی۔

قبض چھوٹی کمزور اور تیز اور تنفس کا تواثر ہوگا۔ مگر اندرونی اور بیرونی تنفس میں وقفہ ہوا کرتا ہے بائیمہ شکم کی درد انگیزی کم واضح ہوتی ہے۔ اور ٹیمپریچر بھی بیرونی زخموں سے پیدائندہ پیرٹونائٹس کی نسبت کم بڑھا ہوا ہوتا ہے ایسے مریض صدمے یا اچھارہ سے چند گھنٹوں میں ہی فوت ہو جاتے ہیں یا چوبیس سے اڑتالیس گھنٹے تک زندہ رہ سکتے ہیں زیادہ نہیں رہ سکتے +

صدر کے علاوہ کسی سابقہ مرض آنت و شکم سے یا دُمبل کے باعث متواتر
 زرد و ضعف رہنے سے پشت کے محراب دار رکھنے اور ٹانگوں کے اکٹھا رکھنے سے
 شکم کی دردناک حالت اور احتیاط سے ایک جانب لیٹے اچھا رہ سکتے تبض اور
 کچھ ٹکٹا ٹوکی زردی پھیوریک کنا رہ اور تنفس میں رکڑ کی آواز کی عدم موجودگی
 اور پھیوریسی کی انٹر کاسٹل و کھن ٹیمپرچور کا بڑھاؤ کمزور اور تیز تبض اور کمزوری
 کا جلد بڑھتے جانا اور ضعف و بیہوشی سے اس مرض کی کافی تشخیص ہو سکتی ہے۔
محفوظیت۔ گھوڑوں میں یہ مرض اتنا مُہلک ہوتا ہے کہ اس کے وقوع
 سے بچانے کے لئے ہر ایک احتیاط عمل میں لانی چاہئے۔ اور تمام شکم کے زخموں
 کا علاج بہت جلد اور احتیاط سے کرنا چاہئے۔ کیونکہ پیریٹونیم کی رطوبت میں جرس
 بہت جلد بڑھ جاتے ہیں اندازاً جہاں تک ممکن ہو حادثات اور زخموں کی محفوظیت
 رکھی جاوے اور آپریشن سے پیدا شدہ زخموں کی اینٹی سٹپک احتیاط میں بہت
 مستعدی اور کامل مہارت عمل میں لانی چاہئے۔

دوران مرض پیریٹونائیٹس جبکہ زخموں یا صدمات کے باعث ہو تو
 اڈیو پیٹھک کی نسبت زیادہ تکلیف دہ ہوتا ہے۔ اور ۱۲ سے تیس گھنٹوں میں
 جانور کو ہلاک کر دیتا ہے۔ جبکہ پیریٹوٹائٹس عام ہوتا ہے۔ تو کھوڑا ہمیشہ مرجاتا
 ہے۔ لیکن اگر سوزش بہت بڑے حصے پر نہ ہو تو آٹھ سے چودہ یوم تک رہنے کے
 بعد آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔ بلکہ بعض بیمار اچھے ہی ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ یہ مقامی اور عام ہوتا ہے جو زمانہ گذشتہ میں حسب ذیل
 کیا جاتا تھا۔ اگر جانور بہت مضبوط اور پُر خون ہو تو اس کی فصد لیویں۔ تاکہ تبض کی
 حالت تبدیل ہو جاوے۔ لیکن سب سے بڑی بات جو مد نظر رکھنی چاہئے یہ ہے کہ
 جہاں تک ممکن ہو آنتوں کی حرکت کو بھی کو بند کرنے کے ذریعہ تکلیف کو رفع کریں جو ٹیچر
 ایجوٹائٹ یا افیون کی بڑی بڑی خوراکیں خواہ سلوشن بنا کر یا گولی کی شکل میں دینے سے
 کیا جاسکتا ہے۔ خاص کر اس بیماری میں کیلول کے دینے سے فائدہ ہوتا ہے۔

افیون کا علاج سب سے اچھا خیال کیا گیا تھا۔ کیونکہ اس سے آنتیں مسکن ہتی ہیں۔ اور درد میں بھی آفاقہ ہوتا ہے اور اینٹی فلو جٹک ہونے کے علاوہ قدرتی فعل میں بھی مدد دیتا ہے۔ ایٹروپین معہ ماریفایا کی پوری خوراکوں کے بھی کبھی کبھی اسی فائدہ کے واسطے ویجاتی ہے۔ جسے پوری خوراکوں میں دوہراتے بھی رہتے ہیں۔ بلکہ افیون کے ساتھ ایکو نائٹ بھی یعنی بیٹھاتیلیا بلا سکتے ہیں۔ کیونکہ اس سے شریانوں کے غلاف پھیل جانے کے ذریعہ اجتماع خون کم ہوگا۔ اور ٹیمپریچر بھی کم ہو جائیگا۔ ساتھ ہی درد اور بے چینی کو بھی آفاقہ ہو جائیگا۔ بعض معالج مضبوط جانور کے علاج میں شروع شروع میں مضعف دوران خون فائدہ کے لئے برا ٹرم کا استعمال بھی کرتے ہیں۔ اس سے بھی خونی نالیاں پھلتی ہیں اور ایکو نائٹ سے بھی زیادہ تیز اثر ہوتا ہے اُسکی معاد گھوڑے کے لئے نصف سے ایک ڈرام تک ہے۔

مجھے افسوس سے کہنا پڑتا ہے۔ کہ اس مرض کی ایسی کوئی قسم نہیں کہ جس میں علاج سے کامیابی کی پوری اُمید کیجاسکے۔ گوجر آجی عملیات سے پیدا شدہ حالات کے شروع درجات میں جو عمام نہیں ہوتے کامیابی ممکن ہے۔ مگر اپنی نقصان میں مندرجہ بالا علاج کے بجائے سلفیٹ آف سوڈا کا دینا بہت زیادہ مفید بتلاتے ہیں جو اتنا دینا چاہئے۔ کہ آزادی سے جلاب ہو جاوے اور اس کے فوائد انہوں نے حسب ذیل بتلائے ہیں۔ اول یہ کہ خطرناک کیموں کی کثیر تعداد آنتوں سے نکلی جائیگی۔ اور پیریٹونیم تک پہنچنے سے باز رکھے جاسکیں گے۔ دوم خون سے زہر بلا مادہ نکلی جائیگا خصوصاً وہ زہر جو کسوزش دار جھلی کی راہ جذب ہو چکا ہے اور جس کا دباؤ کسوز کی طاقت زندگی اور مقابہ کرنے کی طاقت کو گھٹا رہا ہے خارج ہو جائیگا۔ سوم آنتوں کی میوکس جھلی سے سیال رطوبت کو خارج کرنے اور اُس کے بجائے پیریٹونیم سے خون کھینچنے کے ذریعہ اجتماع خون میں آفاقہ اور اس سے رطوبت کی پیدائش بند ہو جائیگی۔ اس کے ساتھ اینٹی سیپک ادویات مثلاً سوڈیم سالی سلیٹ یا کلورل ہیڈریت بھی دیے جاسکتے ہیں۔

سادہ قسم کے پیرٹھوٹائٹس میں جیسا کہ غل آختہ گری کے بعد کی چھوٹ سے پیدا ہو جاتا ہے۔ زہریلے زخم کا جوش دیئے ہوئے اسپرٹیکلڈ یعنی مقطر پانی یا آب نمک کسی دیگر اینٹی سیپک سلوشن سے دھونا اور اس کے بعد کسی اینٹی سیپک ڈریسنگ مثلاً آیوڈو فارم یا کاربائلک ایسڈ کا زکالگانا۔ اور ارد گرد کی جلد کو کاربائلک سلوشن سے دھوتے رہنا بہت کارآمد اور مفید ثابت ہوا ہے۔ لیکن اگر شیتھ یعنی غلفہ یا انگیول حصہ زیادہ متورم ہو تو نشتر کے ذریعہ کہیں کہیں سے کاٹ کر کچھ آبی رطوبت نکال دینے سے ورم کم ہو جائیگا۔ نیز حصوں کو کاربائلک ایسڈ لوشن سے بار بار دھوتے رہنا صحت کے لئے عموماً بہت مفید ہوگا۔

گرم سینک موائیون اور پوست خشکاش کے کرنی چاہئے۔ ٹرپن ٹابین ٹیوپس یا پینے کے پانی میں لیکوارامیونیا ایسی ٹیٹ ٹائٹریٹ آف پوٹاش یا سلفیٹ آف سوڈا ملا یا جاسکتا ہے۔ جبکہ شدید علامات گذر جاویں تو ڈیجی ٹے لس ۱/۲ ڈرام کی خوراک میں لیکوارامیونیا ایسی ٹیٹ یا ٹائٹریٹس اتھیرم تین یا چار گھنٹے کے بعد دیا جاسکتا ہے۔ پیلوک پیرٹھوٹائٹس میں کمر پر گرم سینک کرنی چاہئیں اور زخموں کو باضیاط تمام صاف اور اینٹی سیپک کر دینا چاہئے۔ کمنہ حالتوں میں جبکہ ڈریسٹریٹس یعنی استحقابھی ہو تو آیوڈاڈ آف پوٹاسیم اور پانی دینا چاہئے۔ اور آوبات کے سوا عمدہ غذا اور صاف ستھرا اصطبل کا ہونا بھی نہایت ضروری ہے۔ اگر شکم میں درد ہو تو آئیون کے استعمال سے بند کرنا چاہئے۔ اور بعد میں نباتی اور دھاتی اشیاء مثلاً جینشن چرائیٹ اور سلفیٹ آف آئرن یا کاپر یعنی لوہا یا تانبہ دے سکتے ہیں۔ پیرٹھوٹائٹس کے بیماروں میں یہ احتیاط رکھنی چاہئے۔ کہ جبکہ بیمار رو بہ شفا ہو تو بہت ہی زود ہضم غذا دیوں تاکہ آنتیں آزاد رہیں اور جانور کی نہایت احتیاط کے ساتھ نگہبانی کریں۔ اور کچھ عرصہ تک سخت کام بھی نہ لیں۔

اسائٹنز کا بیان

اسائٹنز یا پیری ٹونیم میں رطوبت کا جمع ہو جانا یعنی شکم کا جلودھر ہر ایک جانور میں ہو سکتا ہے۔ جو صرف کسی دیگر بیماری کی علامت ہوتی ہے اور کتوں میں یہ عام بیماری ہے۔ جو اسباب ذیل سے ہو جایا کرتی ہے۔

(۱) اگر ایک پیری ٹونائٹس سے۔

(۲) دو ٹم دل کی دیواروں یا آنتوں کے مریض ہو جانے سے۔

(۳) شوٹم جگر میں پورٹل سرکیولیشن لینے دوران خون و پورٹل وین کے بند ہو جانے سے۔

(۴) گردوں کی مرض سے۔

(۵) تلی کے مریض ہو جانے سے۔

(۶) اوسن ٹم کے موٹا پڑ جانے یا اس میں کچھ جمع ہو جانے سے۔

(۷) اسار کا یا تمام جسم کی کمزوری سے۔

ماہیت مرض۔ اعضا شکم کے مریض ہو جانے سے عموماً جلودھر ہو جایا کرتا ہے۔ جو پیری ٹونیم کی دیرینہ مریض حالت سے تو بہت ہی کم ہوتا ہے۔ لیکن گاہے گاہے گھوڑے اور مویشیان میں واقع ہوتا ہے۔ حسب معمول یہ پیری ٹونیم میں خصوصاً بہت ہی کم باعث مرض معلوم ہوا کرتا ہے۔ سوائے اس کے کہ سطح کی خفیف سی موٹائی یا سوزش کے داغ نظر آنے لگیں۔ رطوبت عموماً زرد رنگ کی اور چمکدار ہوتی ہے۔ لیکن عام طور پر اس میں لف کے ٹکڑے بھی پائے جاتے ہیں۔ اگر یہ کسی اندرونی عضو کے مریض ہو جانے کے باعث پیدا ہو تو اس کی شکل تبدیل ہو جاتی ہے۔ اور اس کی بابت کہ یہ کیا ہوتی ہیں۔ میں بعد میں موقع مناسب پر بیان کروں گا۔

علامات۔ خاص علامات شکم کا آہستہ آہستہ بڑھانا اور رفتہ رفتہ زیادہ عیاں ہوتے جانا ہیں۔ جو حصص زیریں میں زیادہ تر دیکھا جاسکتا ہے۔ آغوش اندر کو کجائی اور شکم کی دیواروں پر سے ڈھیلی اور نیچے سے کھینچی ہوئی ہو جاتی ہیں۔ جبکہ چھوٹے جانوروں مثلاً کتوں کو ہلا کر ہم اُن کے شکم میں پانی کا ہونا معلوم کر سکتے ہیں۔ یا جانور کے شکم کے ایک جانب اپنا ہاتھ رکھ کر دوسری جانب سے بذریعہ ایک مددگار کے ہاتھ سے تھپ تھپا کر معلوم کر سکتے ہیں تینیز سٹونی ڈالنے کے ذریعہ بھی معلوم کیا جاسکتا ہے۔

جانور سست اور کمزور ہوتا ہے۔ حالت خراب ہو جاتی ہے۔ نبض کمزور اور تیز اور اشتہا کم ہوتی جاتی ہے۔ پیشاب تھوڑا اور اگر جگر مریض ہو تو صفرا کے مخلوط ہونے کے باعث پیشاب بھی زرد رنگ کا ہو جاتا ہے۔ بہت سے مریضوں میں نیچے کے اعضا دُش پرورم یا ایڈیما ہو جاتا ہے جو واقعی ایسا بڑا ہونکا کہ اگر کسی خاص عضو کی مریض حالت کے سبب ہوا ہو تو خاص علامات جن سے کہ یہ پیدا ہوتا ہے معلوم ہونے لگتی ہیں۔ سب سے بڑی علامت یہ ہے کہ شکم پھول جاتا ہے اور جبکہ رطوبت موجود ہو تو پرکشن کرنے سے ٹھوس آواز دیکھا اور ہاتھ لگانے سے پانی سے بھری ہوئی مشک کی مانند تھل تھل کرنے لگتا ہے۔

دورانِ مرض۔ اسائی ٹیز کا دوران عموماً کٹھ ہوتا ہے۔ جانور رفتہ رفتہ لاغر ہوتا جاتا ہے اور شیتھ و تھنوں پر اور جسم و ٹانگوں وغیرہ کے پچھلے حصوں پر ورم ہو جاتا ہے۔ اس میں جانور روز بروز کمزور اور زیادہ تر خراب حالت میں ہوتا جاتا ہے۔ یہاں تک کہ آخر کار اٹھ نہیں سکتا آنتیں اندر کو گھس جاتی ہیں۔ تنگی منفس لاحق ہو جاتی ہے اور بہت زیادہ دست آنے کے بعد موت وقوع میں آتی ہے۔

فال مرض۔ یہ قریباً ہمیشہ ہی بہت خوفناک ہوتا ہے مگر پچھروں میں شفا ہو جاسکتی ہے۔

علاج۔ بہت کچھ مرض کی خاصیت پر یعنی جس طرح کہ اسائی ٹیز پیدا ہوا ہو

منحصر ہے۔ مثلاً کرائیک پیر ٹونائی ٹس کے سبب سے ہو تو دھاتی یا نباتاتی مقویات
 دینی چاہئیں اور پیشاب لاسنے والی مُرداویات مثلاً ڈیجی ٹیلیس ہونی پرائیل اور گوتیس
 پوٹاسی نامٹراس وغیرہ اور کبھی کبھی جلاب دینا چاہئے تاکہ رطوبات فاسد جذب
 ہو جائیں۔ آیوڈائیڈ آف پوٹاس و آیوڈائیڈ آف ایرن اور پیرکلورائیڈ آف ایرن ایسے
 حالات میں بہت مفید ہوتی ہیں۔ اگر جلوہ صرصر مرض گروہ کے سبب سے ہو تو مُرداویات
 نہیں دیجائیں۔ لیکن ٹینکچر پیرکلورائیڈ آف ایرن بحالت میں دیا جاسکتا ہے۔ اور جو عضو
 کہ مرض کا باعث ہو تشخیص کر کے اُس کا بھی علاج کرنا چاہئے۔ بہت سے حالات میں
 مینے شکم پر چادر باندھنے سے بھی بہت فائدہ دیکھا ہے۔ اور خصوصاً نو عمر بچہ رول
 میں اس سے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے۔ اگر رطوبت کی مقدار بہت زیادہ ہو تو ڈائفرام
 پروبائیڈ پرنے سے منقش بہت تنگی سے انجام پایا کرتا ہے پیرس سیس کا عمل متکاری
 کیا جاسکتا ہے لیکن اس سے کوئی مدامی فائدہ نہیں پہونچتا۔ شکم بہت جلد ہی پھر رطوبت
 سے پُر ہو جاتا ہے۔ اور اس سبب سے کہ یہ رطوبت خون میں سے کھینچ جاتی ہے
 خون پتلا پڑ جاتا ہے۔ مگر عمل جراحی چھوٹی عمر کے کتوں میں اکثر فائدہ مند ہوتا ہے جو
 ایک چھوٹی سی ٹروکار یا اسپیریر کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔ وہ جگہ جہاں کہ آپریشن
 کرنا چاہئے۔ امبلائی کس سے بائیں طرف تین یا چار انچ کے فاصلہ پر ہونی چاہئے
 تاکہ جگر زخمی نہ ہونے پادے۔ جلد کو بائیں طرف کھینچ کر ٹروکار دکاویں۔ تاکہ زخم
 بند ہو جاوے اور ہوانہ بھر سکے اور احتیاط رکھنی چاہئے۔ کہ تمام رطوبت
 یک دم نہ نکل جاوے۔ ورنہ جانور بیہوشی سے مر جائیگا۔ یہ ضروری نہیں ہے
 کہ گھوڑے کو گرانا ہی چاہئے۔ کھڑے ہونے کی حالت میں بھی یہ عمل آسانی سے
 ہو سکتا ہے اور اگر ضرورت ہو تو وقفہ کے ساتھ کئی بار کیا جاسکتا ہے۔ ہلا شک
 گھوڑے کو عمدہ پرورش کرنے والی اور زود ہضم غذا دینی چاہئے۔ اور گرم
 دھوا دار اصطبل میں رکھنا چاہئے۔ کتوں میں ایسا ٹیڑھ عموماً جگر کے مریض ہونے
 سے ہوا کرتا ہے۔ اور عموماً زیادتی خوراک اور کمی محنت اس کے باعث ہیں۔

دایره‌ی المعنی اس‌هال یادست آنکامیان ^{Syria}

اسہال آنتوں کی وہ حالت ہے جو کانٹھی پیشینہ قبض کے ٹھیک خلاف ہے۔ اور جس میں کہ آنتوں میں بھرا ہوا مادہ اصلی سے زیادہ تیزا اور بار بار بغیر پیش یا مرڈ کے خارج ہوتا رہتا ہے۔

آسیاب۔ اکثر کسی دیگر مرض کی علامت اسہال ہوتا ہے۔ نیز مُضِلّا کا پتلا ہونا اسوجہ پر منحصر ہے کہ آنتیں پانی کو بہت زیادہ جذب نہیں کر سکتیں یا یہ کہ خوراک کے ساتھ بہت زیادہ پانی پیا جاتا ہے۔ یا یہ کہ آنتوں کے غدود میں سے بہت سا پانی خارج ہو جاتا ہے۔ یا آنتوں کی کرمی حرکت کی زیادتی کے باعث جس سے اُس کے اندر کی رطوبت کے خارج ہونے میں جلدی ہو کر قوتِ جاذبہ کم ہو جاتی ہے۔ جبکہ آنتوں میں خراب قسم کا رقیق مادہ جذب ہو جانے سے دست آنے لگتے ہیں جیسے اکثر بچھروں کو دودھ چُنگھنے میں بد ہضمی سے آیا کرتے ہیں۔ ڈائریا یا تو آنتوں کے فعل کی بے ترتیبی سے ہو سکتا ہے یا کسی اور بیماری کی علامت ہو سکتی ہے۔ نیز یہ عارضی یا کرائمک بھی ہو سکتا ہے۔ ڈائریا کا اصلی سبب آنتوں کی میو سکس جھلی میں اجتماعِ خون ہو جانا اور اُن کی رطوبت کا حرکت کرنے سے بڑھ جانا ہے۔ جو یا تو حصّہ کی غیر تو مُصلّ خراش سے یا اُس خراش سے جو کسی اور عضو کی بیماری کے باعث سے ہو ہوا کرتا ہے۔ خراش سے خون کے دوران کی حرکت پر یہ اثر ہوتا ہے کہ آنتوں میں زیادہ خون جمع ہو جاتا ہے۔

جو حالات کہ آنتوں کی میوکس جھلی پر بلا تو شکل خراش کرتے ہیں۔ اُن میں
چند ذیل میں بیان کئے جاتے ہیں بہت سا ٹھنڈا پانی پلانے سے خصوصاً
جبکہ پلانے کے بعد گھوڑے کو فوراً ہی سخت کام پر لگا دیا جاوے (۲) تازہ اُگا ہوا

نئے
۲۷
سے
ہے
ختم
ہو
جوتے
ارام
میں
محفوظ
روایات
ہیں

خون گھاس یا کوئی اور سبز چارہ جو جلد پیدا ہو گیا ہو۔ اور جس کے کھلنے کا گھوڑا پہلے سے عادی نہ ہو۔ خصوصاً وہ چارہ جو موسمِ برسات میں جلد جلد پیدا ہو جاتا ہے اور جس میں ٹارٹرک ایسڈ بقتدار کثیر ہوتا ہے خراش پیدا کرتا ہے۔ بعض خراش کرنے والے پودے بھی اس کا باعث ہوتے ہیں (۳) آنت میں سخت فضلے کے اجتماع یا رکاوٹ سے یا نامنظم غذا کی موجودگی اور اس کے تصفین سے یا خون کے چوسنے والے کرموں کی پیدائش اور غذا کے بعد فوراً پانی پلا لینے سے خراش پیدا ہو جاتی ہے۔

خون میں سے خراش کرنے والے مادوں کی تراوش بذریعہ غدود و آنتوں کے بھی وقوع میں آسکتی ہے۔ جیسا کہ مٹھل کے اثر سے یا چند خاص قسم کی بیماریوں مثلاً رنڈرپٹ یعنی واء موشی میں دیکھا جاتا ہے۔ نیز آنتوں کی میوکس جھلی کا اجتماع خون بھی جبکہ ٹھنڈ کے اثر سے جلد کی خونی نالیوں میں سے خون کھینچا اندر رونی اعضاء کی خونی نالیوں میں پہنچ جاتا ہے اس حال پیدا کر سکتا ہے۔ جیسے کہ جگر کی بیماریوں میں ہوا کرتا ہے۔ یعنی جب جگر میں ایسی بیماری ہو۔ جس سے اس عضو میں بد دوران خون کسی قسم کی رطوبت ہو گئی ہو تو خون آنتوں کی خونی نالیوں میں جمع ہو جاتا ہے۔ یہ ایک نہر کی مثال پر آسانی سے سمجھا جاسکتا ہے۔ یعنی جبکہ کسی نہر میں سے اتنا ہی پانی باہر نکلتا ہو جتنا کہ اس میں آتا ہے۔ تو نہر کا پانی برابر اسی قدر اور ایک ہی سطح تک ہموار رہیگا۔ مگر جب پانی کا نکاس کم ہو کر پانی اسی قدر باہر نہ نکل سکے۔ اور نہر میں برابر آتا رہے تو پانی کی سطح بڑھ کر اس میں بہت سا پانی جمع ہو جائیگا۔ ایسا ہی آنتوں کی نالی میں ہوتا ہے۔ یعنی آنتوں کی خونی نالیوں کا بہاؤ جگر کی طرف کو ہوتا ہے۔ لہذا جبکہ جگر کے مریض ہو جانے سے خون کا بہاؤ بھی کم ہو جاتا ہے۔ تو نامنظم خون پھر آنتوں میں ہی جمع رہتا ہے اور ہم فزیالوجی کے قاعدہ سے یہ جانتے ہیں کہ آنتوں کی خونی نالیوں میں خون کا دباؤ رقیق رطوبت کی پیداوار کو بڑھا دیتا ہے اور آنتوں میں

جمع ہو جاتا ہے۔ لہذا جگر کے امراض سے اسہال بھی ہو جاتا ہے۔ غیر تو متسل خراش کے سب سے ضروری اسباب میں سے ایک سبب زیادہ یا خراب خوراک خراب پانی بھی ہے اور بے وقت خوراک دینے سے بھی ایسا ہو جاتا ہے۔ خوراک ایک دم تبدیل کر دینے سے خصوصاً خشک خوراک کو سبز پینا اور خوراک مثلاً انیا پیدا شدہ گھاس یا مکلائم خوراک میں تبدیل کر دینے سے ڈیریا ہو جاتا ہے مثلاً جبکہ گھوڑے چرنے کو چھوڑ دئے جاتے ہیں یا جبکہ گھوڑے گرم ہوں یا کام کرنے سے ٹھک گئے ہوں تو اُس کے بعد بہت سا ٹھنڈا پانی پلا دینے سے بھی اور آنتوں میں بغض قسم کے کرم پیدا ہو جانے سے بھی اسہال ہو جاتا ہے۔ بغض گھوڑوں کو خصوصاً ہلکے رنگ کے اور پیرنگ گھوڑوں کو پیدائشی مرض کے طور پر بھی اسہال ہوتا ہے اس رنگ کے بہت سے گھوڑے خصوصاً وہ جنکی ٹانگیں عیال اور دم ہلکے رنگ کی ہوں اور جنکی کمر ڈھیلی ہو اور جوتیز مزاج اور پتلے بھی ہوں چند میلوں سے زیادہ بلا اسہال کے نہیں جاسکتے۔ اکثر دیکھا گیا ہے کہ ایسے پُر جوش پتلے اور نازک مزاج گھوڑے ڈائریا سے اکثر بیمار ہو جاتے ہیں جو کہ اُن کو دوبارہ کام پر لگانے سے جوش آ جانے کے باعث ہو جایا کرتا ہے۔ گھوڑوں کو خوراک کھلانے یا پانی پلانے کے بعد فوراً ہی کام پر لگا دینے کی عادات سے خاصکر عرصہ تک پانی اور خوراک سے احتراز کرنے کے بعد ایسا کرنے سے ضرور اسہال ہو جاتا ہے۔ کیونکہ کام کرنے سے ہاضمہ میں خلل پڑ جاتا ہے جس سے خون آنتوں میں سے جسم کے دیگر حصوں میں کھینچ جاتا ہے۔ گھوڑوں کو اکثر بہت زیادہ دانہ کھلانے سے بھی اسہال ہو جاتا ہے۔ جو کہ گرم کرنے والا اور ناہضم ہوتا ہے جو گھوڑے بہت موٹے ہوتے ہیں اُن کو تھوڑی سی محنت سے بھی اسہال ہو جاتا ہے۔ اس مرض میں فضلہ سے بونہیں آتی اور بلا تکلیف کے خارج ہو جاتا ہے اور اگر حالت بہت ہی خراب ہو اور غفلت کیجھاوے تب بھی بہت بڑی مزاجی اُتری نہیں پیدا ہوتی۔

علامات۔ بار بار کی اجابتوں سے سخت تکلیف کے آثار کے ساتھ متواتر

سیاہ رنگ کی سیال میوکس آمیز اخراج ہوتے رہتے ہیں۔ ممکن ہے کہ کبھی کبھی ہلکے رنگ کے بودار اخراج ہوں جن سے صفرا کی کمی ظاہر ہوگی۔ یا ممکن ہے کہ ان کا رنگ گہرا زردی مائل بھورا اور بے بو کے ہو۔ خفیف اسہال سے تواس تھا یا صحت عامہ میں فرق نہیں آتا مگر زیادہ سخت حالات میں اتوں میں سبج زیادہ ہوگی اور اشتہا مفقود ہو کر مریض کی حالت روز بروز خراب ہوتی جائیگی۔ بعض چھوٹی مگر تیز چلتی ہوگی تنفس کا تواتر میوکس خفیف زرد اور آنکھیں شیشہ کی مانند ہو جائیگی اور کمزوری بڑھتی جائیگی۔ شکم پر نفع ہوگا۔ اور مریض ٹاپتا ہوا یا مرض قویج کی دیگر علامات ظاہر کریگا۔ اس سے نرم حالات میں جو صرف خراش اور اجتماع خون کے باعث ہوئے ہوں۔ کھینچنے یا تننے کی علامت نہیں ہوتیں نہ فضلہ یا لید میں میوکس کی زیادتی ہوتی ہے اور یہ بلبلوں یا جھاگ کی پیدائش جیسی کچپش اور خوراک کے سڑ جانے کی حالت میں وقوع میں آتی ہے۔ گھوڑوں میں اسہال کے ساتھ دیگر پچیدگیاں بھی ہو سکتی ہیں خصوصاً لیٹنا کا اجتماع خون یعنی مرض لیٹنا ٹیس غالب آسکتا ہے جو بہت سی رطوبت کے اخراج کے باعث خون کے گاڑھا ہو جانے سے دوران خون میں مشکل واقع ہونیکے باعث وقوع میں آتا ہے۔

علاج۔ اسہال کے بیماروں میں سب سے پہلی بات تحقیق کرنی چاہئے کہ کتنے دنوں سے دست آتے ہیں۔ نیز یہ کہ دن اور رات میں کتنی دفعہ فضلہ خارج ہوتا ہے پھر فضلہ کو دیکھ کر معلوم کرنا چاہئے کہ وہ کس قسم کا ہے اور اگر ممکن ہو تو سبب مرض بھی دریافت کرنے کی کوشش کرنی چاہئے پھر جانور کو بدھمی یا دیگر بیماری کی علامات کے لئے امتحان کرنا چاہئے۔

جب ہم مرض کا سبب اپنے دل میں تحقیق کر لیں تو اس کے بعد اسہال کو ایک دم بند کر دینا مناسب ہے یا نہیں چند حالات میں اگر اسہال بہت زیادہ نہ ہو تو اس کا بند کر دینا مناسب نہیں ہوتا۔ کیونکہ آنتوں سے جو اخراج ہوتا ہے اس کے ذریعہ بہت سادہ خراش کرنا والا مادہ خارج ہو جاتا ہے جس سے

نقصان کی نسبت فائدہ زیادہ ہوتا ہے۔ مگر عموماً اسہال کو قدرے کم کرنا بلکہ بعض حالات میں بالکل بند کر دینا زیادہ مفید ہوتا ہے۔ اُن بیماروں میں جن میں اسہال بہت سخت نہ ہو اور جو خراب خوراک کے آنت میں جمع ہو کر خراش پیدا کر دینے کی وجہ سے ہو ہو۔ ہمارا سب سے پہلا اصول خراشدار رطوبات فاسدہ کو خارج کر دینا چاہیے ہم مکیں اشیاء مثلاً ایک پائنٹ کسی یا رنڈ کا تیل مویا بلالائزیم کی معتدل مقدار کے دیا کرتے ہیں تاکہ آنت میں سے تمام خراش کرنے والی خوراک وغیرہ نکلی جاوے۔ نیز پینے کے پانی کے بجائے چاولوں کی کانجی یا پتلا سانشاستہ بنا کر دیتے ہیں اور خشک چوکر بھی دیتے ہیں۔ اگر موسم سرد ہو تو گھوڑے کی ٹانگوں پر خوب ہاتھ کی مالش کر کے اُن کو کپڑوں اور پیٹوں کے ذریعہ گرم رکھیں۔ اور اس بات کی بہت احتیاط رکھیں۔ کہ ڈائریا میں سخت تسہل ہرگز نہ دیا جائے۔ اگر منہ سے ترش بو آتی ہو جس سے یہ معلوم ہو کہ تشری بدہضمی کا باعث ہے تو ہم اول اول تین اوٹنس بائی کاربونیٹ آف سوڈا دیکتے ہیں بعد اُس کی خوراک کو دو اوٹنس یومیہ تک بڑھا کر خوراک یا پانی کے ساتھ دیکتے ہیں مگر خوراک بہت احتیاط کے ساتھ دینی چاہئے یعنی بہت جلد اور آسانی سے ہضم ہونے والی خوراک خشک دینی چاہئے اور پینے کے واسطے نشاستہ یا یا چاولوں کی کانجی دینی چاہئے۔ جب سردی لگ جانے سے ڈایریا ہوا ہو جیسا کہ جانور کو ٹھنڈ لگ جانے سے اکثر ہو جاتا ہے تو آئیون کے ساتھ اسٹوٹلٹ یعنی محرک لورائی بھی دیدینی چاہئے اور جسم و ٹانگوں پر ہاتھ کی مالش کرنی چاہئے اور گرم کپڑے اور پیٹیاں لگانے سے اسہال جلد رک جاتا ہے۔

جبکہ خوراک کے بدلنے سے ڈایریا ہوا ہو اور جانور کے بہت غصہ تک خشک خوراک کھاتے رہنے کے بعد اُس کو دفعۃً بہت سی سبز خوراک کھلانے سے ڈایریا ہوا ہو تو ایسا ڈائریا سبز خوراک کے بند کرنے اور اُس کے بجائے خشک چوکر اور چاولوں کی کانجی دینے سے بہت اچھی طرح بند کیا جاسکتا ہے۔ اور جب زیادہ داند کھلانے سے ڈایریا ہو جاتا ہے تو چند بار چوکر کا میلہ دینے سے عموماً بہت جلد

شفا ہو جاتی ہے۔ نیز دانہ کی مقدار بھی کم کر دینی چاہئے۔
 ہلکے رنگ کے دبے پتلے گھوڑوں کو جن کو ڈائیریا ہو جانے کی زیادہ
 رغبت ہوتی ہے عموماً دلی ہوئی جی وینا دانہ کی نسبت قابل ترجیح ہے۔ اس سے
 خاص کر گھوڑوں کی دھڑی اور پولو کے گھوڑے مراد ہیں۔

جب ڈائیریا بہت سخت قسم کا ہوتا ہے اور مندرجہ بالا سادہ تدابیر سے جلد
 کچھ فائدہ نہیں ہوتا تو ہم کو چند خاص ادویات جو فائدہ مند ہوں استعمال کرنی چاہئیں
 اور تمام خشک مٹالوں میں سے ڈائیریا کے بند کرنے کے لئے افیون سب سے
 اول درجہ کی دوائی ہے۔ جس کو ہم یا تو تنہا یا دیگر ادویات کے ساتھ مندرجہ ذیل
 طور پر دے سکتے ہیں۔

اوپیم کا سفوف ایک ڈرام۔ سفوف کتھہ دو ڈرام۔ کھڑیا مٹی دو اونس۔ شراب
 چھ آونس۔ ان کو باہم ملا کر ایک پائنت چاولوں کی کاجی یا نشاستہ کے ساتھ دیں
 اور اگر ضرورت ہو تو سات یا آٹھ گھنٹہ کے بعد دہراتے رہیں۔ اگر یہ ادویات دستیاب
 نہ ہو سکیں تو جو کچھ ہم پہنچ سکے دینا چاہئے۔ مثلاً عربی گوند کو پانی میں گھونکر اسپنل
 کے بیج لیکر کی چھال کا جو شانہ ہیل گری کو پانی میں بھگو کر یا چٹنی کی شکل میں دینا
 ایسے بیماروں کے لئے بہت مفید ثابت ہوا ہے۔ نیز خشک چوکر کی خوراک
 دیتے رہنا چاہئے اور پینے کے لئے چاولوں کی کاجی دینی چاہئے۔ پھلکڑی اور
 ایسی ٹریٹ آف لیڈ بھی دے سکتے ہیں۔

اسٹونٹ ادویات مثلاً ایسی شراب رم اور دودھ واندے بھی اگر گھوڑا
 قیمتی ہو دینے چاہئیں۔

اس مرض میں بہت سب نائٹریٹ بہت مفید ہوتا ہے۔ کیونکہ سوائے ہضم
 کی تمام اقسام میں اس سے اچھا آرام وہ اثر ہوتا ہے اور سوزش دار میوکس جھلی پر
 مضعف تاثیر رکھتی ہے۔ نیز قابض اور مضعف ہونے کے علاوہ یہ دافع عفونت بھی
 ہے اس کا سفوف نشاستہ کے ساتھ ملا کر یا عربی گوند اور پانی میں ملا کر دے سکتے ہیں

اور جبکہ ایفون یا لاڈنم (دعرق ایفون) کے ساتھ ملا کر دیا جاوے تو آنتوں پر مُضعف تاثیر رکھ لگی۔ بستر تھ اگر خالص ہو تو زہریلی ودائی نہیں ہے اور گھوڑے کے لئے دو سے ۴ ڈرام تک معمولی خوراک ہے معمولی مرضوں میں جیسا کہ ایفون کے دینے سے پیشتر کیا جاتا ہے۔ بستر تھ کے دینے سے پیشتر بھی ایک روغنی مُسہل دیدینا چاہئے۔ ایفون سے پیدائش عروق اور بُہت سی ماضیہ کی بے ترتیبیوں میں حرکت اور درد بھی کم ہو جاتا ہے الغرض ڈائریا میں ایفون کا استعمال بُہت ہی مُفید ثابت ہوا ہے۔ نیز اس مرض میں ذیل کی اینٹی سپٹک ادویات بھی مُفید پائی گئیں ہیں۔

کاربالک ایسڈ کریازوٹ۔ چار کول یعنی کوئیلہ یا نشاستہ۔ روغن تارپین ان خیر نہیں پیدا ہوتا اور پیکٹریا بھی بڑھنے نہیں پاتے۔ خصوصاً روغن تارپین بُہت ہی مُفید ہے جو محرک اور دافع عفونت ہوتا ہے اگر روغنی مُسہلات بھی اس کے ساتھ ملا دیں جاوے تو اور بھی فائدہ کرتا ہے۔ نشاستہ بھی اسہال کے مرض میں آنتوں پر اچھا محرک اثر رکھتا ہے اور جیسا کہ پیشتر بیان کر آئے ہیں اگر بستر تھ کے ساتھ ملا کر دیا جائے تو اسے ۴ ڈرام تک کی خوراکوں میں دے سکتے ہیں۔ جب سخت قسم کا ڈائریا ہو اور خون میں سے بُہت زیادہ رطوبت خارج ہو گئی ہو تو معمولی سیلائین سلوشن کی جس کی حرارت ۱۱۵ درجہ فرین بائٹ ہو مقعد میں پچکاری کر سکتے ہیں تاکہ نامبرہ سلوشن کی انٹرا وینس پچکاری لگانا زیادہ مُفید ہو گا۔ کیونکہ خون کی خارج شدہ رطوبت کے بجائے اس کے پہونچنے سے رگوں کا دوران خون جو خون کے گاڑھا ہو جانے کے باعث خراب ہو گیا تھا دُرست ہو جائیگا۔ تمام قسم کے تیزاب بھی ڈائریا اور آنتوں کے اجتماع خون کے علاج میں مُفید ثابت ہوئے ہیں چنانچہ ایروینک سلفیورک ایسڈ مع ایفون کے آبی اسہال میں خصوصیت سے مُفید ثابت ہوا ہے اور نامٹرک ایسڈ و نامٹر وائیڈ روکلورک ایسڈ اس اسہال میں مُفید ہوتا ہے۔ جس کے ساتھ بدقسمی یرقان اور جگر کی بے ترتیبی عارض ہو۔

جن گھوڑوں کو ڈائریا ہو جانے کی عادت پڑ جاتی ہے۔ ان کو جہاں تک ممکن ہو

اس سے بچانے کے لئے ہم تین یا چار پونڈ خشک چھو کر روز مرہ دے سکتے ہیں جو کہ دیگر خوراک کے ساتھ ملا کر دینی چاہئے کیونکہ قابض ہوتی ہے۔ اسی یا چوکر کے مہلہ خراش کے رفع کرنے میں مدد دیتے ہیں جو ایک ہفتہ بلکہ با دو دفعہ دئے جاسکتے ہیں پانی پلانے کا سب سے مفید طریقہ یہ ہے کہ بیماروں کے اصطبل میں کافی مقدار پانی کی رکھ دینا چاہئے تاکہ وہ آزادی سے پیتے رہیں۔ چونکہ کام کرنے سے ہاضمہ کی ترتیب بگڑ جاتی ہے۔ انداجن جانوروں کو ڈائریہ یا ہو جلنے کی عادت ہو انہیں خوراک کھلانے کے بعد کام لینے سے پیشتر کافی آرام دینا چاہئے۔ بعض گھوڑوں کو کام پر جانے سے پیشتر تھوڑا سا پانی پینے سے بھی دست آنے لگتے ہیں لہذا ایسے گھوڑوں کے اصطبل میں ہمیشہ ایک تو برا رکھنا چاہئے اور اُس کے ذریعہ اُن کو دانہ کھلانا چاہئے۔ ڈائریہ کی دوسری شکل نو عمر جانوروں خاص کر تین یا چار ہفتہ کے بچھروں میں دیکھی جاتی ہے جو اُس ڈائریہ سے جو بوڑھے گھوڑوں کو ہوتا ہے بالکل مختلف ہے اور عموماً خطرناک ہوتا ہے۔ اور اگر جلد ہی معمولی علاج کے ذریعہ چارہ جوئی نہ کی جائے تو مہلک ہو جاتا ہے یہ عموماً خراب انتظام یا گھوڑیوں کو خراب غذا دینے سے جس سے اُن کا دودھ خراب ہو جاوے پیدا ہو جاتا ہے۔ نیز اصطبل کے ناصاف رکھنے کی وجہ سے بھی ہو سکتا ہے یہ اس وقت بھی ہوتا ہے جبکہ گھوڑے سے تمام دن سخت کام لیا جاوے اور بچھیرہ تمام دن بلا دودھ کے رہ کر گوسنگی کے باعث شام کو اتنا دودھ پی جاوے کہ اُس کو ہضم نہ کر سکے۔

علامات۔ سب سے پہلے علامات دست اور کبھی کبھی درد قریح ہوتی ہیں۔ جس میں اول تو فضلہ زرد رنگ کا اور تشرش بودار ہوگا۔ جس میں دودھ کے کلاٹ پائے جائینگے۔ لیکن خارج ہونے کے وقت تکلیف نہیں ہوا کرتی۔ اگر دست بند نہ کیا جاوے تو پیش اور رد کے باعث بقعد پر تکلیف ہو جاتی ہے کیونکہ ایسے فضلہ کی خاصیت خراش پیدا کرنے کی ہوتی ہے۔ نبض تیز ہو جاتی ہے اور بچھیرہ کھانا چھوڑ دیتا ہے۔ اور بہت جلدی دُبلاد کمزور ہو کر مر جاتا ہے۔

تشریح بعد وفات - جسم کا امتحان کرنے پر کبھی کوئی خاص بات نظر نہیں آتی لیکن بعض حالتوں میں شکم کھونٹے پر سیاہ رنگ کی آبی رطوبت ہلتی ہے اور معدہ میں یا آنتوں کی پیری ٹونیل سطح پر سیاہ رنگ کے داغ پائے جاتے ہیں بعض اوقات آنتیں گاڑھی لیسدار رطوبت سے ملفوف ہوتی ہیں اور ان میں السرس پائے جاتے ہیں - جگر زرد رنگ کا ہوتا ہے جسے کاٹنے پر اُس میں سے تھوڑا سا خون نکلتا ہے - سب سے بیشتر گھوڑے کی تندرستی کا لحاظ رکھنا چاہئے - اُس کا پورا پورا بندوبست ہونا بہت ضروری ہے -

پچھیروں کا علاج - شروع میں کسٹریل یا گھی دینا چاہئے تاکہ آنتوں سے خراش کرنے والا مادہ جو عموماً ترش دودھ ہوتا ہے نکل جاوے - اور بعض اوقات ٹنگچر اوپیم یا کافورادریل کے دینے سے فائدہ ہوتا ہے - اگر پچھیر بھی علاج کی ضرورت ہو اور سپٹ میں درد اور تکلیف نظر آوے تو ٹنگچر اوپیم بینل یا تینس بوند کافور - اگر رین - وارچینی کا پانی یا کلوروڈین تینس بوند یا ڈیڑھ ڈرام تک دینا چاہئے - اور پچھیروں میں ان ادویات کو تیز اسی کی چار میں ہلا کر دینا نشاستہ کی نسبت زیادہ مفید ہوگا - اگر پچھیرہ کمزور ہو گیا ہو تو قدرے اسپرٹ ایمنیا ایرو میٹک ادویات مذکورہ بالا میں اور شامل کر دیں اور کبھی کبھی انڈے اور دودھ پلا دیں اور اگر درد ہو تو گرم سینک یا ایمنیا لینی منٹ یا تھوڑی سی رائی لیکر شکم پر مالش کریں - کاربونیٹ آف میگنیشیا کتھ یا کھڑیا مٹی بھی دی جاسکتی ہے - پس دونوں قسم کے یعنی نوعمر اور بوڑھے جانوروں میں کانجی یا نشاستہ میں ٹنگچر اوپیم ہلا کر پککاری کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے - ایک صاحب مرکب ذیل کی سفارش کرتے ہیں -

اولیم رینی ایک آؤنس
لایکوارپٹاسی ۳۰ بوند
پیمپرینٹ آئل ۵ بوند
پانی استقد رکھل دو اونس ہو جاوے

ان کے لئے
کافور
بوند

اگر صرف ایک ہفتہ کا پتچہ ہے تو مندرجہ بالا مقدار دوائی دیویں لیکن اگر بڑا ہے اور کمزور بھی نہیں ہے تو مقدار مذکورہ دو چند دیکھتے ہیں۔ اور جن مریضوں میں اس کا استعمال ضروری معلوم ہوتا ہو انہیں اسپرٹ ایونیٹیا ایرو میٹک یا سٹرس ایٹھریا اسپرٹ ایٹھرنائیٹر و سائی کی شکل میں دیکھتے ہیں۔ چنانچہ اس کے اثر سے چند گھنٹوں ہی میں اسہال اکثر بند ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر اسہال رفع نہ ہو تو اس کے بعد قابض اور مُضَعَفِ اَدویات کے مُرکب دینے ضروری ہوں گے۔ چنانچہ نسخہ ذیل اس کے لئے بہت موزوں اور مناسب خیال کیا گیا ہے۔

سفوف کتھا

پری پیئر ڈچاک یعنی کھڑیا مٹی { ہر ایک ۳۔۲ آؤنس
اسپرٹ ایونیٹیا ایرو میٹک ۲۔۲ آؤنس { باہم ملا کر کسچر بناؤ
منگچر او پیم ایک آؤنس {
پانی استقدر ملاؤ کہ کل ۱۲۔۱۲ آؤنس ہو جاوے۔

اس مُرکب کو ایک سے دو آؤنس تک کی خوراکوں میں قدرے گھوڑی کے دودھ میں ملا کر حسب ضرورت استعمال میں لاویں۔ مُضَعَفِ اَدویات کے استعمال کے بعد اکثر ایسا دیکھنے میں آیا ہے۔ کہ سخت قبض ہو گیا۔ اور تب کا سٹراٹل اور گلیسرین کا مُرکب ذیل دینا پڑا۔

کاسٹراٹل { ایک آؤنس
گلیسرین { نصف آؤنس
پیپر منٹ آیل دس بوند
پانی استقدر کہ کل دو آؤنس ہو جاوے۔

ٹوائریا میں پانی ضرور پلانا چاہئے تاکہ اُس سے شمولات آنت کی مقدار بڑھے اور زیادہ آبی ہو کہ پیرٹالس حرکت میں تحریک ہو اگر اسہال بہت سخت اور صرف آبی قسم کا ہو تو پانی کا دینا اس لئے بھی ضروری ہے کہ خون میں سے

جو رطوبت نکل گئی ہے وہ پھر پیدا ہو جاوے۔ علاوہ بریں قدر سے نشاستہ کی غذا
بھی مثلاً نشاستہ کو پتلا بنا کر چاولوں کی کانجی یا آتش جو یا جئی کی آتش بھی مفید
ہوگی۔

نسخہ جات ذیل بھی فصل اسہال میں بہت مفید پائے

کئے ہیں

جوانوں کیلئے نسخہ ذیل مفید ہے

نسخہ نمبر ۱۔ سپرٹ کلورافارم نصف اونس
ٹنگچر اوپیم ایک اونس
ڈایلوٹ سلفیورک ایسڈ دو ڈرام
ٹانک ایسڈ نصف اونس
ایکوا (پاتی) آٹھ اونس

باہم ملا کر دو دفعہ پرمیہ پلاؤ
نسخہ نمبر ۲

کیٹی کیو پلو (لینے کتھ) دو ڈرام
کیمفر پلو دو ڈرام
لایکوار ایکٹرکٹ ریل ۴ اونس
اسپرٹ اتیھرا سٹراس ۸ اونس

باہم ملا کر پلاؤ

اور جبکہ اسہال کے ساتھ بد ہضمی بھی ہو اور ناتندرست غذا کئے باعث نفخ پیدا

ہو گیا ہو تو نسخہ ذیل مفید ہوتا ہے۔
نسخہ نمبر ۳

ٹنگچر خنجر ایک آؤنس
اسپرٹ ایونیائیروٹیک ایک آؤنس
ٹنگچر اوپیم نصف آؤنس
بائی کاربونیٹ آف سوڈا ۰.۶ ڈرام
ایکوا ۰.۸ آؤنس

جملہ اشیاء کو باہم ملا کر تین دفعہ پو میہ پلاویں۔
بہت سخت اسہال میں نسخہ ذیل مفید ہوگا۔

نسخہ نمبر ۴

پلبائی ایسی ٹیٹ ایک ڈرام
ڈائیوٹ ایسی ٹیک ایسڈ ایک آؤنس
ٹنگچر اوپیم ایک آؤنس
میوسیلج حسب ضرورت
کہنہ اسہال میں جبکہ فضلہ بالکل پانی کے موافق ہو یا میوکس خارج ہونے لگے
تو دیگر اسٹرنجٹ اڈیات کے کارگر نہ ہونے پر نائٹریٹ آف سیلور (تیزاب نقرہ)
کے دینے سے فائدہ دیکھا گیا ہے۔

نسخہ نمبر ۵

ارجن ٹائی ٹائی ٹراس ایک گرین
ڈائیوٹ نائٹرک ایسڈ ایک ڈرام
میوسیلج حسب ضرورت

تین مرتبہ پو میہ دو۔

کبھی کبھی کہنہ اسہال میں کاپر (تانبہ یا مس) اور افیون کو ملا کر دینے سے

بھی بہت فائدہ ہو جاتا ہے۔

نسخہ نمبر ۶

کیو پرائی سلف ایک ڈرام
اوپیم پکو رانیون نصف ڈرام - تین دفعہ یومیہ
بچھیروں کے اسہال میں نسخہ ذیل مفید ہوتے ہیں۔

نسخہ نمبر ۷

بائی کاربونیٹ آف پٹاس تین ڈرام
سلفوکاربونیٹ آف سوڈیم ایک ڈرام
اسپرٹ کلورفارم دو ڈرام
ٹینگچر اوپیم (عرق افیون) دو ڈرام
پانی ایک پائینٹ ملا کر دو مرتبہ یومیہ دیا جاسکتا ہے۔

نسخہ نمبر ۸

ٹینگچر کیٹی کیو (کتھہ) ۴ قطرہ
لایکوار ایکسٹراکٹ آف بیلگری ۴ قطرہ
کافور نصف ڈرام
ٹانک ایسڈ ۴ ڈرام
پانی ۸ آؤنس تک باہم ملا کر چند یوم تک دو مرتبہ یومیہ دیا جاسکتا ہے۔ مگر
بچھڑے اور بچھیروں کے لئے اس سے بھی عمدہ نسخہ ذیل درج کیا جاتا ہے۔

نسخہ نمبر ۹

پیری پیرڈچاک (سفوف کھڑیا مٹی) ۲ آؤنس
کیٹی کیو (کتھہ) ایک آؤنس
خجر (سونٹھ) نصف آؤنس
اوپیم (افیون) ایک ڈرام

ایکوانتھی پپ (یعنی پیپرمنٹ کا پانی) ایک بوتل یا ۲۰۔ آؤنس
 باہم ملا کر ہر ایک آؤنس کے دو دفعہ روزانہ دیتے رہیں +

سپرپرکیشن یعنی بہت زیادہ دست آنا

یہ اسہال کی بہت ہی خراب حالت ہے اور اسوقت عارض ہوتی ہے۔
 جبکہ جاہل لوگ جانوروں کو بہت بڑی خوراکیں اسہال کرنے والی ادویات مثلاً
 ایلوڑیا تیل وغیرہ کی دیدیتے ہیں۔ تیز سخت جلاب دینے کے بعد جلد ہی کام
 لینے ٹھنڈے پانی پلانے یا سخت اناج کھلانے سے بھی یہی نتیجہ ہو سکتا ہے
 نیز جن گھوڑوں کو کٹاریا نیو نیا ہو تو ایلوڑ کی خوراک دینے سے بھی یہی وقوع عمل
 میں آیا کرتا ہے اور یاد رہے کہ نیو نیا میں معمولی روغنی مسہل سے بھی سپرپرکیشن
 ہو سکتا ہے۔ نیز یہ بھی یاد رکھنا نہایت ضروری ہے کہ اگرچہ گھوڑے کو ایلوڑ
 کی پوری خوراک یعنی چھ ڈرام تک بلا کسی خراب نتیجہ پیدا ہونے کے دیکھتے
 ہیں تاہم اگر تم اس کو دو تین خوراکیں میں چار یا چھ ٹھنڈے کے وقفہ کے ساتھ
 دو گے تو اغلباً سپرپرکیشن پیدا کر کے گھوڑے کو ہلاک کر ڈالنے کے لئے کافی
 ہوگی۔ سپرپرکیشن اور ڈائریا میں یہ فرق ہے کہ سپرپرکیشن میں تو آنتوں کا اگر
 سب اکیوٹ انفلامیشن نہیں تو کمپین ضرور ہوتا ہے۔ اور آنتوں کی رطوبات
 بڑھ جاتی ہیں۔ اور ڈائریا میں صرف رطوبات کی زیادتی ہوتی ہے۔ کسی طرح کا
 اجتماع خون یا سوزش نہیں ہوتی۔

علامات۔ علامتیں تمام ڈائریا کے مشابہ ہوتی ہیں۔ جو مالک بھی تم کو
 بتلا دیگا۔ لیکن اگر تم تحقیقات کر دے گے تو اغلباً معلوم ہو جائیگا۔ کہ جو اسباب میں نے
 بیان کئے ہیں وہی اس کے اصلی باعث ہیں آنکھیں کھلی ہوئیں اور روشن نبض

کمزور تیز اور ناقابلِ حِس ہوتی ہے۔ گھوڑا کبھی چُپ چاپ کبھی چلتا پھرتا اور اگلے پیروں سے ٹاپتا رہتا ہے۔ فضلہ جو خارج ہوتا ہے اکثر رقیق اور خراب بودار ہوتا ہے۔ جسے اگر تھم ایک دفعہ دیکھ لو گے تو پھر اُس کے پہچاننے میں ہرگز غلطی نہیں کرو گے۔ بعض مریضوں میں شکم تنہا ہوا اور بعضوں میں آنتوں میں ہوا بھر جانے کے سبب پھولا ہوا کرتا ہے جسے ٹپٹاؤں کہتے ہیں منہ خشک ہوتا ہے اور خراب بو آیا کرتی ہے۔ زبان سفید رنگ کی نیز بہت سی حالتوں میں تنفس تیز اور نیموینا کی مانند اور پیاس کی زیادتی ہوتی ہے جبکہ ٹانگیں اور کان ٹھنڈے ہونگے۔

تشریح بعد وفات۔ آنتوں کی میوکس جھلی اور خاصکر سیکم کے کیپٹ کیلوی میں اجتماع اور پیری ٹونیل جھلی پر سیاہ رنگ کے دِغ ہوتے ہیں۔ پھیپھڑوں میں خون گاڑھا سیاہ اور ٹار کے مشابہ نظر آئیگا اور یہ معلوم ہوگا کہ گویا خون کا آبی حصہ آنتوں کی راہ خارج ہو گیا ہے اور صرف منجھرا جزاء باقی رہ گئے۔ خون ایسا گاڑھا ہو جاتا ہے کہ پھیپھڑوں کی چھوٹی نالیوں میں دوران نہیں کر سکتا۔

علاج۔ جب تک کہ گھوڑے کی سب چیز معلوم ہوتی رہے۔ اور نبض بہت تیز نہ ہو اور وہ کھاتا بھی رہے تو اسہال بند کرنے والی ادویات نہ دینی چاہئیں۔ کیونکہ آنتوں سے خراش پیدا کرنے والی اشیاء کا خارج کر دینا ہی موری امر ہے۔ لیکن یہ احتیاط رہے کہ گھوڑے کو گرم کپڑا کافی دیا جاوے اور سوائے رقیق ستویا آتش جو کے اور کچھ نہ دیوں یہ بھی احتیاط رہے کہ ایک وقت پر زیادہ نہ دیا جاوے۔ اگر شکم میں درد ہو تو افیون یا کلوروڈین کی تھوڑی تھوڑی خوراکیں دینی چاہئیں اور سینک بھی جاری رہے۔ لیکن بڑی احتیاط یہ رکھتی جاوے کہ اسہال کو بہت جلد بند نہ کریں ورنہ آنتوں میں سوزش ہو جائیگی۔ اگر پھر بھی دست جاری رہیں تو ڈیڑھ آؤنس ٹینکچر اوپیم اور اسیقدر کھڑیا مٹی نشاستہ میں ملا کر ہر تین یا چار گھنٹہ بعد نشاستہ کے ساتھ دیدینی چاہئے۔ لیکن احتیاط رہے کہ دستوں کو بہت جلد بند نہ کریں۔ اگر گھوڑا کمزور اور دُلا ہو تو محرک ادویات دیتے

رہیں جو اگر بیمار کو موافق نہ آویں تو بند کر دیا جائے۔ اگر دروز زیادہ ہو تو فوسن ٹیشن یعنی سینک جاری رکھیں۔ لیکن اگر تمہیں یہ خیال ہو کہ بعد میں شُرشی کی زیادتی ہو گئی ہے تو بائی کار بونیٹ آف سوڈا یا بائی کار بونیٹ آف پٹاس ویدینا چاہئے۔
تشخیص۔ ہمیں مرض کی خلاصہ کیفیت اور علامات سے پیدا شدہ ثبوت کو مد نظر رکھ کر تشخیص کرنا چاہئے۔

پیراک نویسس۔ یعنی مرض کے اغلب نتائج سے ہمیشہ خبردار رہنا چاہئے۔ حتیٰ کہ اگر نبض یا کوئی اور خطرناک علامت بھی معلوم نہ پڑتی ہو تو بھی یہ یاد رکھنا چاہئے کہ اس سے پیدا شدہ پیچیدگیوں کے باعث یہ خطرناک مرض خیال کیا جاتا ہے۔ چنانچہ اس حالت میں بہت سے مریضوں کو تو نمونیا ہو جاتا ہے اور کبھی لیمینیا کا اجتماع خون ہو کر سخت لیمینائٹس ہو جاتا ہے۔ جس سے جانور بالکل لنگڑا اور ناکارہ ہو جائیگا۔ نیز اس میں انٹرائی ٹس کا بھی خوف ہوتا ہے۔

علاج۔ ایک صاحب فرماتے ہیں کہ اگر جلد علاج کرنے کا موقع مل جائے اور اُس وقت تک علامات بھی مجتمع ہوں تو سب سے عمدہ اور سادہ علاج یہ ہے۔
کہ ایک آؤنس کلورل ہیڈریٹ دس آؤنس گرم پانی میں ملا کر ایک پانیٹ ٹھنڈے اور گاڑھے میلے کے ساتھ دیا جائے۔ اگر مرض بڑھا ہوا ہو اور نبض کمزور اور جلد جلد چلتی ہو شکر کم تنا ہوا اور ٹانگیں دکان وغیرہ ٹھنڈے ہوں تو اس کے ساتھ ۳ گرین ایسی ٹیٹ آف مارفہ کی زیر جلد پیکاری بھی لگا سکتے ہیں جس سے آنتوں کی خراش کم ہو جائیگی اور نیند آجائیگی۔ ٹانگوں پر ہاتھ کی ماش کر کے پٹی باندھو اور جسم پر گردنی لگا کر جہاں تک ممکن ہو جانور کو پُر امن اور چُپ چاپ رہنے دو اگر ضرورت ہو تو محرکات مثلاً اتھیرایو نیا یا اسپرٹ دیسکتے ہیں۔ اگر مریض پیاسا ہو تو ٹھنڈے میلے یا چاولوں کی کا بجی مفید ہوتی ہے۔

ڈسینٹری یعنی زحیرہ پائیش

یہ مرض دستوں سے بالکل مختلف ہے۔ اس میں آنتوں میں سوزش بہت زیادہ ہوا کرتی ہے۔ اس مرض کے ساتھ ہی بخار اور تکلیف بھی ہوتی ہے اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے میوکس جھلی کٹ کٹ کر فضلہ کے ساتھ ٹکڑے ٹکڑے ہو کر نکلنے لگتی ہے۔ اور آنتوں کی دیوار پر چٹ پڑ جاتی ہیں۔ ڈسینٹری دو قسم کی ایکوٹ یا کرائیک ہو سکتی ہے۔ جو عموماً بیلوں میں دیکھی جاتی ہے۔ لیکن گھوڑے بھی اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں مگر بہت ہی نادر یہ کتوں میں بھی پائی جاتی ہے۔ اور ٹھنڈی دھنی دار آب دھوا کے باعث سے ہوا کرتی ہے اور مزاجی ابتری کی اور آنتوں کی بناوٹ کا نتیجہ بھی ہو سکتا ہے۔

ڈسینٹری کے عام اسباب۔ خراب سیل جگہوں میں مثلاً بہت تنگ و تاریک اور خراب بنے ہوئے اصطبلوں میں رہنا خراب خوراک اور میلا پانی اور ٹھنڈی تیز آب دھوا اور زیادتی کام اور میلہ یا جو کہ اُن نباتات کے سٹھنے سے پیدا ہوتا ہے جو نشیب کی تر جگہوں۔ تالاب۔ جھیل اور دریا کے کنارے پڑے رہتے ہیں اس کا باعث ہوتی ہیں۔

علامات۔ فضلہ پیلا اور بہت بہت جلد خارج ہوا کرتا ہے۔ اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے۔ اس کی میوکس جھلی آنتوں سے علیحدہ ہو کر خون کے ساتھ شامل ہو جاتی ہے۔ اور پھر ایسا معلوم ہوا کرتا ہے کہ فضلہ میوکس اور تھوڑے بہت جمع شدہ خراب خون اور غذا کے ناہضم حصہ سے بنا ہوا ہے اور اصلی فضلہ جیسا کہ تندرستی میں دیکھا جاتا ہے بہت کم ہوتا ہے۔ نیز اس میں ایک خاص قسم کی بو ہوتی ہے جو کہ اگر تم ایک دفعہ معلوم کر لو تو پھر کبھی نہ بھولو گے۔ اس حالت میں بخار زیادہ اور ٹیمپریچر بڑھتا ہے اور نبض سخت

دتیز ہو جاتی ہے۔ جسے شروع میں تھم دھاگہ کی مانند تبتلا سکتے ہو اور یہ بھی یاد رکھنا ضروری ہے کہ بعض اوقات یہ بیماری ایک عجیب طور پر شروع ہو کر کرتی ہے۔ بہت سے حالات میں رعشہ ہوتا ہے۔ اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے اُٹتا اور تشنگی کم ہوتی جاتی ہے۔ اور گھوڑا بہت ڈبلا اور کمزور ہو جاتا ہے۔ تمام میں نہیں۔ لیکن بعض حالات میں فضلا بڑی تکلیف اور مروڑ کے ساتھ خارج ہو کر تا ہے اور میں نے اس کے باعث متعدد کانکلمجانا بھی دیکھا ہے۔

علاج۔ فی الحقیقت اول خوراک پانی اور صاف جگہ کا انتظام ضروری ہے اور گھوڑے کو چھپ چاپ کھڑا رہنے دیں اور چوکروا اسی کا نشاستہ دیتے رہیں اور گھوڑے کو تازہ جوش دیا ہو اور دودھ پلا دیں تو اس میں اسی کا نشاستہ ملا کر پلانا چاہئے۔ لیکن اس بات کی خبر داری رکھنی چاہئے۔ کہ وہ تشرش نہ ہو جائے اور بالٹی کو احتیاط کے ساتھ صاف کر لینا چاہئے۔ مرض کی شروع حالت میں سب سے پہلے تھوڑی خوراک کا سٹر آیل یا روغن کُنجد کی دیجا سکتی ہے جو اسی کے تیل سے بہتر ہے۔ کیونکہ اسی کے تیل سے کبھی کبھی زیادہ خراش بھی ہو جاتی ہے اور ہندوستان میں بعض اوقات اس میں سرسوں کا تیل بھی ملا کر دیتے ہیں۔ اس کے بعد دو ادویات اس بیماری پر خاص اثر رکھتی ہیں اور وہ اپیکا کیوانا اور سیل گیری ہوتی ہیں۔ اس میں اپیکا کیوانا ایفون اور ادویات دافع تشرشی مثلاً بائی کاربونیٹ آف سوڈا یا بائی کاربونیٹ آف پوٹاش کے ساتھ دینی چاہئیں۔ اگر اس سے کچھ فائدہ نہ ہو تو پھر اسٹرینجٹ ادویات دینی چاہئیں۔ جس کے لئے نائٹریٹ آف سلور تقریباً چھ سے بارہ گرین تک چار یا چھ آؤنس ٹھنڈے جوش دئے ہوئے یا برساتی پانی میں ملا کر دو دفعہ روزمرہ دینا کافی ہوگا۔ اور دیگر اسٹرینجٹ ادویات جو دیجا سکتی ہیں حسب ذیل ہیں۔ ایلم یعنی پھکڑی سلفٹ آف زنک یا جِسٹ سلفٹ آف کاپر۔ کتھہ مگر سلفٹ آف سلور کی برابر میری رائے میں کوئی دوا مفید نہیں ہے۔

ایک کیوانا ڈورس پوڈر کی شکل میں دینا سب سے زیادہ مفید ہوگا۔
 اس میں ایک حصہ پوڈر ایک کیوانا اور ایک حصہ افیون اور آٹھ حصہ سلفٹ آف
 پوٹاش ہو کر تیار ہے۔ اس کی خوراک ایک ڈرام سے لیکر دو ڈرام تک گھوٹے
 کے لئے اور دن سے پندرہ گریں تک کئے کے لئے مقرر ہے۔ ایک کیوانا کی
 افیون کے ساتھ گولی بنا کر بھی دی جا سکتی ہے۔ یعنی ایک ڈرام ایک کیوانا اور نصف
 ڈرام افیون ملا کر گولی بنا کر دن میں دو یا تین مرتبہ دینی چاہئے۔ اگر مروڑ اور
 مقعد کی خراش زیادہ ہو تو نشاستہ یا کانچی میں قدرے ٹنگچر آف اوپیم ملا کر
 پچکاری کرنے سے رفع ہو جاوے گی۔ اگر مرض زیادہ سخت نہ ہو تو جالور اچھا ہو سکتا
 ہے۔ لیکن اگر سخت ہو تو عموماً موت وقوع میں آتی ہے۔

کرب بائٹر یعنی تھان کاٹنے والے اور ونڈسکر

یعنی ہوا چوسنے والے گھوٹے

جو گھوٹے تھان کو کاٹنے یا ہوا چوسنے کے عادی ہوں انہیں نائرسٹ
 خیال کرنا چاہئے۔ کیونکہ یہ عادتیں بالعموم بدشہمی سے پیدا ہوتی ہیں یا سوء ہضم
 قویج وغیرہ پیدا کرتی ہیں اس سے جانور مریض والاخر ہو کر اس کے قواء
 زندگی کمزور ہو جاتے ہیں۔ ایک تھان کاٹنے والا گھوٹا کھڑلی یا کسی دیگر چیز
 کو منہ میں پکڑ لیتا ہے۔ اور اگر کچھ بھی دستیاب نہ ہو سکے تو گلے کی رستی ہی انتوں
 میں پکڑ کر جبانے لگتا ہے۔ اور گردن کو کمانی دار بنا کر ٹوکار جیسی آواز لینے لگتا
 ہے۔ پھر کچھ عرصہ بعد اس کا پیٹ بھرا ہوا نظر آنے لگتا ہے۔ بہت سے تھان
 کاٹنے والے گھوٹے بخوبی چھوٹے پھلتے ہیں مگر بے ہمیشہ نائرسٹ

رہتے ہیں۔ اور دن برون دُبلے ہوتے جاتے ہیں اور اُن کی جلد بے رونق اور سٹی ہوئی سی ہو جاتی ہے۔ بعض طبیبوں کا خیال ہے۔ کہ تھان کاٹنے اور آواز دینے کے وقت اُن کے شکم میں ہوا داخل ہو جاتی ہے۔ مگر بعض طبیب کہتے ہیں کہ بخارات اُن کے معدہ سے پیدا ہوتے ہیں اور یہ بھی کہتے ہیں۔ کہ متواتر ڈکاریتے رہنے سے اُن کا معدہ زیادہ تر خراب ہو جاتا ہے۔ ازیں سبب بخارات کے بڑھتے بڑھتے نفخ سے شکم پھول جاتا ہے۔ اول اول میری رائے میں پہلی بات درست معلوم ہوتی رہی اسوجہ سے کہ لُباب دہن کے ساتھ جو جانور نکلتا رہتا ہے ہوا کا بلا ہوا ہونا کمال ممکن ہے۔ لیکن مزید تجربہ سے دوسری رائے پسند آئی۔ یعنی یہ کہ خود معدہ میں ہی سے بخارات اُٹھتے ہیں۔ اور نیز یہ بھی کہ معدہ کا زیادہ تر خراب ہو جانا خود بخود عادت پُتھور ہوتا ہے۔ تھان کاٹنے والے گھوڑے جسے کچھ عرصہ سے یہ عادت ہو چکھلے انسانیزر دانتوں کے دیکھنے سے باسانی شناخت کئے جاسکتے ہیں۔ کیونکہ اُن کے سامنے کے کنارے گھس کر گول ہو جاتے ہیں۔ اور جبرٹے کو نیچے وبانے والے عضلات بہت بڑھ جاتے ہیں۔ مثلاً اسٹرنو میگز یلری اور ٹایلو میگز یلری وغیرہ۔ اور جو گھوڑے کسی ہوشیار آدمی کے پاس بہ ہل اُن کے علاج کے واسطے جو تسمہ لگایا جاتا ہے اُس کا نشان گھوڑے کی گردن کے اوپر رہ جاتا ہے۔

ہوا چوسنے والے گھوڑے اپنے ہونٹوں کو کاٹا کرتے ہیں اور اپنے منہ میں ہوا شمع کر کے اپنے سر کو ہلایا کرتے ہیں یا کسی سخت چیز سے دبا کر گردن کو کمان کی طرح اور بانوا کھٹے کر کے ضرور ہوا چوستے ہیں۔ یہاں تک کہ بعض مرتبہ ہیبت ناک درجہ تک اپنے آپ کو پھلا لیتے ہیں ان دونوں خراب عادتوں میں سے یہ عادت بدتر ہے۔ کیونکہ ہوا چوسنے والے گھوڑے کو قویٰ بد ہضمی اور کثرت ادراک کی شکایت نسبتاً زیادہ ہوا کرتی ہے گھوڑے کو

مندرجہ بالا خراب عادتوں سے باز رکھنے کے لئے مندرجہ ذیل تجاویز عمل میں لانی چاہئیں۔

اول۔ اس کو اُس ہوا کے نکلنے سے باز رکھنا جو کہ اُس نے نکلنے کیلئے مُنہ میں اکٹھی کر رکھی ہے۔ یہ ہم اس طرح کر سکتے ہیں کہ اُس کے مُنہ میں اس قسم کا لگام دیں کہ جس کے مُنہ میں رہنے والی کڑی سُورخ دار ہو۔ اس کام کے لئے ہندوستان کے باشندے زمانہ قدیم سے ایک قسم کی بانسری کے ٹکڑے میں سُورخ کر کے استعمال کیا کرتے تھے اور اس اصول کی تکمیل اس لئے بہت ضروری تھی کہ مُنہ میں ہر وقت کیسی قسم کے ٹکڑے کی موجودگی سے جانور کے ہونٹھ چند روز میں زخمی ہو جائیں گے۔

دویم۔ جانور کو اُس کی زرخدان چھاتی کی طرف نہ لانے دیں جس کام کے لئے ہم ایک کڑی یا کوئی دیگر مناسب چیز زرخدان اور چھاتی کے بیچ میں لگا سکتے ہیں۔

سوم۔ زرخدان کو کھینچنے والے اور گردن کو کماتی دار بنانے والے عضلات کو سکڑنے کے قابل بنا دینے سے اس کام کے لئے ہم اُس کی گردن کے گرد سب سے تنگ حصہ پر پچھلے جڑے کے گوشوں کے ٹھیک پیچھے کی طرف ایک تسمہ دجو کہ چوڑا ہونا چاہئے۔ تاکہ عیال کو نقصان نہ پہنچاوے) کس کر باندھ سکتے ہیں۔ جس میں صرف اتنی کچھاوٹ ہونی چاہئے کہ عضلات سکڑنے نہ پاویں مگر تنفس کے انجام پانے اور خوراک پانی کے نکلنے میں دخل انداز نہ ہو اس موقع پر میں یہ بھی بیان کرتا ہوں کہ جس عضلے کی لمبائی سکڑنے کے وقت کم ہو جائیگی۔ وہ اُس وقت موٹا زیادہ ہو جائیگا۔ نیز یہ کہ ہوا کے نکلنے کے لئے عضلاتی طاقت خوراک اور پانی کے نکلنے کی نسبت زیادہ تر درکار ہوتی ہے۔ تھکان کاٹنے والے گھوڑوں کو اس عادت سے بچانے کے لئے ہم خوراک کھانے کے وقفوں میں

گھوڑے کے منہ پر ایک قسم کا مذمتہ جس کو کہ بار منزل کہتے ہیں لگا سکتے ہیں
اس سے جانور یہ عادت چھوڑ دیگا اور اپنا گھاس کھاتا رہیگا۔

تھان کاٹنے والے گھوڑے کی ایک اگلی ٹانگ آگے اور اُسکے
مقابل کی پچھلی ٹانگ پیچھے کو اصل پھل میں باندھ دینی چاہئے۔ بجائے معمولی
طریقہ کے کہ جس سے ایک رستی یا زنجیر گھوڑے کے منہ سے باندھ دی جاتی
ہے یا اُس کو ایسے تھان میں رکھنا چاہئے جس میں کوئی ایسی چیز نہ ہو کہ جس کو
وہ دانتوں میں پکڑ کر کاٹتا رہے اور زمین پر چادر بچھا کر اُس میں سے چارہ
کھلانا چاہئے۔ لیکن اگر یہ مشکل ہو تو ہم کو چاہئے کہ تھان اور دیگر اُبھار دار
چیزوں کو کسی ایسی شے سے ڈھک دیں کہ جس کو جانور اپنے دانتوں میں
نہ پکڑ سکے۔ مثلاً توہے کی تار یا بیخوں یا موٹے ریشہ دار رستوں سے

جیسے کہ ہندوستان میں مونج وغیرہ کے ریشہ دار رستے ہوتے ہیں اس
کام کے لئے کافی ہو سکتے ہیں۔ ان تجاویز کا اثر بڑھانے کے لئے دیکھو کہ
ان سے ہمیشہ کامیابی نہیں ہوتی، ہم تھان وغیرہ کے کناروں پر کوئی
بد ذائقہ اور بد بو دار شے مثلاً بول کے کانٹے یا ہینگ اور ایلوز کا مرکب
مل سکتے ہیں۔ تھان کاٹنے والے یا ہوا چوسنے والے گھوڑوں کے
بلکہ تمام گھوڑوں کے لئے ان کے تھان میں کافی پانی اور ایک ڈھیلا
نمک کا جس کا وزن قریباً دو سو پونڈ کا ہو رکھ دینا بہتر ہوتا ہے تاکہ وہ جب
خواہش اُس کو پیئے اور چاٹتے رہیں۔

تھان کاٹنے اور ہوا چوسنے کی خراب عادات کے اثر یہ دونوں
خراب عادتیں زمانہ سابق میں انساؤنڈ نیس خیال کیجاتی تھیں۔ مگر زمانہ حال
میں یورپ کی کمیٹی میں یہ بات قرار پا چکی ہے کہ ہر دو عادات انساؤنڈ نیس
تو نہ خیال کیجائیں بلکہ صرف خراب عادتیں سمجھنی چاہئیں۔

قبضیت یا قَبْض

قبض سے فضلہ کا مناسب اوقات پر خارج نہ ہونا یا اس کا کم مقدار میں خارج ہونا یا نہ ہونا ہی خشک اور
مُجھڑا ہونا یا خارج ہونا مراد ہے۔ یہ ایلی منڈی نالی کے کسی حصہ میں رک ہو جانیکے باعث جس سے فضلہ کے خارج ہونے میں خلل واقع
ہو عارض ہوتا ہے۔ دو اہم انتے عضلاتی غلاف کی کمزوری خاصہ بڑی آنت کے غلاف کی کمزوری جو کہ عموماً اعضا
میں نامکمل جس ہو جانیکی وجہ سے ظہور میں آتا ہے۔ سیدم آنتوں کی رطوبات اور صفر کی کمی سے جس کا نتیجہ ہوتا
ہے کہ فضلہ بہت ہی مُجھڑا ہوتا ہے۔ کیونکہ آنتوں میں صفر کے تھرتھارے اس حال کرنے والے اثر کی جس سے
وہ قدرتی طور پر خود بخود متحرک رہیں۔ ضرورت ہوتی ہے۔ یہ وقوع بہت اسٹرنجٹ انشاء کے کھانے
سے مانیما سے اور کمزوری اور جگر کی خرابیوں کے باعث اور بخارات کی بہت سی بے اعتدالیوں کے
باعث سے بھی ہو سکتا ہے۔ بعض مریضوں کو قبض کی عادت پڑ جاتی ہے۔

علامات۔ یہ ہوتی ہیں کہ فضلہ مناسب اوقات پر خارج نہیں ہوتا اور
جب خارج ہوتا ہے تو سخت اور خشک اور عموماً میو کس سے لپٹا ہوا ہوتا ہے۔
جن جانوروں کو بہت عرصہ تک لکڑی کی مانند سخت خوراک ملتی رہی ہو ان کو
قبض ہو جانے کی عادت پڑ جاتی ہے۔ جس سے وہ جانور لاغر ان کا روان ثابت نہ رہتا
اور ان کے پیٹ بڑے بڑے ہو جاتے ہیں۔ جب آنتوں میں کچھ
عرصہ تک قبض رہتا ہے تو ہاضمہ بہت خراب ہو جاتا ہے۔ اور مُنہ سے اور
نیز فضلہ سے خراب ہوا یا کرتی ہے اور مُنہ کی میو کس جھلی کا ذائقہ صابون کی
مانند رہتا ہے۔ قبض کی وجہ سے فضلہ آنتوں میں رُک جاتا ہے اور اُس میں
سٹراؤ پیدا ہو کر مختلف قسم کے زہر خون میں جذب ہو جاتے ہیں۔ جو کہ جسم میں
عام قسم کی بے ترتیبیاں پیدا کر کے اکثر بخار کا باعث ہوا کرتے ہیں اس لئے
ایسے تمام امراض میں جن میں قبض بڑی علامت ہو۔ ہم کو چاہئے کہ اُس کے
شروع میں ہی ملین ادویات پلانے کے ذریعہ سب سے پیشتر قبض کو رفع کریں

لہذا بخار کے علاج کا سب سے پہلا اصول یہ ہوا کہ ملین ادویات دیکر اول قبض کو رفع کر کے بعدہ اور علاج کیا جاوے۔

علاج۔ گھوڑوں میں عموماً سب سے پہلے مقعد میں جمع شدہ فضلہ کو ملین ادویات دینے کے ذریعہ آنتوں سے صاف کر کے پیرسٹالسس فعل کو تحریک دینے کے لئے اینا کریں اور ٹھنڈے اینا سب سے زیادہ مفید ہوتے ہیں۔ سخت مسہلات ہرگز نہ دیں۔ سلفٹ آف سوڈا اور سلفٹ آف میگنیشیا اور تیل بھی دینا مفید ہوتا ہے۔ نیز مدد کے لئے حقنہ جاری رکھ سکتے ہیں خوراک پر خاص توجہ دینی چاہئے یعنی وہ ملائم اور ملین ہوا اگر آنتوں کے عضلاتی غلاف کی کمزوری سے قبض ہوا ہو جیسا کہ اکثر ہوتا ہے تو کھوا میکا کیسا تھ سیلے ڈونہ ملا کر دینا چاہئے۔ تاکہ اعصاب متحرک ہو کر آنتوں کے عضلاتی غلاف کا فعل با ترتیب ہو جاوے۔ مگر یاد رہے کہ سیلے ڈونہ کے استعمال سے آنتوں کے ایلی نٹری اعصاب مست ہو جاتے ہیں اور پیرسٹالسس کی حرکت بڑھ جاتی ہے۔ اگر آنتوں کی کمزوری سے قبض ہوا ہو تو بعض وقت ایسیرین کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں مفید ہوتی ہیں۔

بچھیروں میں قبض۔ دیگر جانوروں کے بچوں کی نسبت گھوڑی کے بچے کو قبض کی زیادہ شکایت ہو جاتی ہے۔ کیونکہ یہ بیماری بچوں میں اکثر اس وقت عارض ہوتی ہے۔ جبکہ گھوڑیوں کو بہت دنوں تک سولہی غذا ملتی رہتی ہے۔ اور جبکہ گھوڑیوں سے اُن کے پیالے تک محنت لی جاتی ہے جس سے یہ بیماری اُن کے بچوں میں بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ اُن کا دودھ پھر ایسا کمزور ہو جاتا ہے کہ اُسکے پینے سے بچے کو ضروری جلاب نہیں ہوتا اور اُس کے ساتھ وہ خراب لید جو کہ بچے کے اپنی ماں کے پیٹ میں ہونیکے وقت شکم میں جمع ہو گئی تھی نکلنے نہیں پاتی۔ بعدہ جبکہ پھرے بڑھنے لگتے اور معمولی غذا کھانے لگتے ہیں تو بھی آنتوں کی سب ایجوٹ رُکاوٹ کے حالات

بلا کسی قسم کی سچیدگی کے دیکھنے میں آئنگے جو غذائے نامہضم کے اجتماع کے باعث وقوع میں آتے ہیں اور پھپھروں میں اس قسم کی رُکاوٹ کا باعث اکثر اُن کے سُرے ہوئے تنکے وغیرہ یا گھوڑے کی بید کھا جانے کی عادت پڑ جاتا ہے۔ لہذا ایسے مریضوں کا علاج بھی جو ان گھوڑوں کی طرح روغنی مہلات دیکر نکسوا میکا اور عرکات دیتے ہوئے ہمیشہ اینا مارنے کے ذریعہ مقعد کو صاف رکھنا ہی ہے۔

پیماری کی شناخت۔ عارضہ لاحق ہونے کے ایک یا دو روز بعد سچے بے چین دکھائی دینے لگتا ہے اور دودھ نہیں پیتا اور لید کرتے وقت ہاتھ پاؤں ہلاتا ہے۔ کیونکہ پیٹ میں درد ہو جاتا ہے اور زمین پر گھومتا پھرتا ہوا اکثر ادھر ادھر دیکھتا ہے۔ کمر کمان سی ہو جاتی ہے۔ اور بچہ اس طرح دانتوں کو پیتا ہے کہ اگر اُس کا علاج نہ کیا جائے تو آنتوں میں سوزش ہو جا کر وہ اینٹھ جائیگا۔ اور اُسی سے مر جائیگا۔

علاج۔ اس مرض کے روکنے کا علاج یہ ہے کہ سچے کو اُس کی ماں کا پہلے پہل کا دودھ پلایا جائے اور ایسا نہ کیا جاوے جیسے کہ اس ٹمک کی اور جاگوں میں اُس کو نکال کر پھینک دیتے ہیں اور حاملہ گھوڑی کے کھانے اور اُس کی حالت پر بیانے سے کچھ دنوں پہلے سے دھیان دیا جاوے سچے کو اُس کی ماں کا دودھ ضرور ہی پلایا جاوے بھتیر سے ناکارہ مواد کا خارج کرنا ضروری ہے۔ جو صابن کے پانی یا تیل کی پچکاری چڑھانے سے ہو سکتا ہے۔ اور اُس سے پہلے انگلی میں خوب تیل لگا کر جیسا نکل سکے نکال دیا جائے اگر ان سے کچھ فائدہ نہ ہو تو پھر آرٹری کے تیل کے ساتھ دو چھٹانک کی متقاویں پچکاری سے پلایا جاوے۔ دو چھٹانک سے بیکر تین چھٹانک کے قریب گھی گرم کر کے اور دودھ گرم کر کے دیا جاوے تو فائدہ کرتا ہے۔

باب ششم

امراض جگر

جگر اور اُس کی کیفیت عامہ۔ جگا ایک کلاں غدو ہے جو جوان اور مغر گھوڑوں میں گیارہ پونڈ وزنی ہوتا ہے۔ یہ بھی جسم کے اعضاء و ریشہ میں سے ایک ہے۔ جس کو اگر جسم سے علیحدہ کر دیں تو فوراً موت واقع ہوگی۔ جگر میں دو طریق سے خون مہیا ہوتا ہے۔ ایک تو ہپاٹک سسٹم کے ذریعہ جو جگر کے ٹشوز کی پرورش کے لئے خون بہہ پہنچاتا ہے۔ دیگر پورٹل سسٹم کے ذریعہ وہ خون جگر میں جاتا ہے جو پورٹل دین میں معدہ اور آنتوں میں سے اکٹھا ہوا کرتا ہے۔ یہ جگر کس جگہ واقع ہوتا ہے مع اُس کی ایناٹمکل تشریح کے اوپر مذکور ہو چکا ہے

عام طور پر جگر کے افعال مفصلہ ذیل ہیں

(۱) ہر طعام کے بعد کلائی کو جن کا جمع رکھنا۔ آلات انضمام میں نشاستہ سے جو گلوکوز بنتا رہتا اور پورٹل دین کے ذریعہ جگر میں خون کے ہمراہ پہنچتا رہتا ہے جگر کے سیلز اُس کا گلوکوز کو جن یعنی حیوانی نشاستہ طیار کر کے جمع رکھتے ہیں۔ پھر اس سیلز کے ذخیرہ میں سے حسب ضرورت یہ حیوانی نشاستہ نکال کر ہپاٹک دین کے ذریعہ عام دوران خون میں جاتا رہتا ہے اور کچھ تو حرارت جسمانی کے قائم رکھنے میں اس طرح کام آتا ہے کہ جب اندرونی تنقش کے ذریعہ

اویسجن گیس اندر پہونچکر گلانی کو جن سے اتصال پاتی ہے تو کمیی وی امتزاج کے اثر سے
کاربن کے جل جانے کے باعث حیوانی نشاستہ مذکور کاربونک ایسڈ اور پانی میں تبدیل
ہو جاتا ہے۔ پھر کچھ گلو کو جن ٹشوز کی پرورش میں کام آتا ہے۔ جو غالباً چربی پیدا کرتے
اور عضلات کو طاقت و توانائی بخشنے میں بھی کام آتا ہے۔

(۲) چکر میں سے گزرنے کی وقت خون کے گلوبولین فی مائوس بڑی ضروری تبدیلیں
ہوا کرتی ہیں یعنی سفید سیلز بڑھ جاتے ہیں اور سرخ سیلز میں یا تو تغیرات ہو جاتے
ہیں یا وہ غارت ہو جاتے ہیں۔ جس سے ہموگلوبن علیحدہ ہو کر صفراوی رنگ میں مل
جاتا ہے اور پروٹوپلازم کا تقفن وقوع میں آکر یوریا وغیرہ بن جاتا ہے۔

(۳) البیومین مادہ (فاسد ہوں یا پرورش کنندہ) نیز گلانی کو جن ایسی پیداوار
میں تبدیل ہو جاتے ہیں کہ آسانی اخراج پاسکیں جو خصوصاً یوریا میں بدل جاتے ہیں۔
مگر چکر کی ہپاٹک بے ترتیبیوں میں یوریا آسانی سے نہیں بن جاتا۔ بلکہ فاسد مادہ خون میں
اکٹھ ہو جاتے ہیں۔ چکر کے عوارض میں قارورہ کی رکاوٹ کے آثار سخت علامت
خیال کی جاتی ہے۔ دراصل خون میں ان مادوں کا ناجائز رکاوٹ جو خون میں چکر کے باعث
ہو یا گردوں کے۔ زہر خورانی کی علامات پیدا کر دیتا ہے یعنی غنودگی اور ضعف کے
طاری ہو جانے سے آخر کار بیہوشی ہو کر قوت احساس کے زائل ہو جانے سے
موت وقوع میں آتی ہے۔

(۴) کاربونک ایسڈ کو خارج کرتا ہے۔

(۵) صفرا کو پیدا کرتا ہے۔

مندرجہ بالا پانچ افعال میں سے اخیر مذکورہ اگرچہ چھوٹا سا ہے مگر نہایت
ضروری فعل چکر ہے۔ صفرا ایک خارج ہونے والا جز ہے جو جسم سے بہت سے فاسد
اور نقصان دہ مادوں کے نکال دینے کا اچھا توصل ہے۔ نیز ماضیہ میں بھی صفرا کچھ
کام دیتا ہے۔ بلکہ ماضیہ میں جو کام اس کے حصہ میں آیا ہے نہایت ضروری فعل ہے۔
ڈواڈونیم میں ایسڈ کاٹم کے پہونچنے پر چکر میں تحریک ہو جانے سے چھوٹے

لو تحشروں میں پیدا شدہ صفرا بدریہ صفراوی نالیوں کے ان میں سے نکلتا ہوا
آنتوں میں پین کر یا ایک عرق کے ساتھ بکھر پونج جاتا ہے۔ صفراوی نالیوں کے
غلاف دینے والی میو کس جھلی جو تیز تر میو کس پیدا کرتی ہوئی اپنے گرد کی گڈرگا ہوں
کو مٹھن کرتی رہتی ہے۔ غیر اختیاری عضلاتی ریشہ کی ایک پڑت ہے۔ جس کے ٹکڑے کا
دباؤ پڑ کر صفرا اور میو کس آگے کو بہہ جایا کرتی ہے۔

ماضیہ کے متعلق صفرا کے افعال مندرجہ ذیل ہو سکتے ہیں۔

(ا) چربی کے پگھلنے اور صابون کی مانند کھل جانے میں مدد دینا اور میو کس
جھلیوں کو ایسی بنا دینے کے ذریعہ کہ چربی اور پپٹون اُس میں سے آسانی گزر سکیں
اُن کے انجذاب میں مدد دینا۔

(ب) آنتوں کے پیرٹالسس کو تحریک دینے کے ذریعہ قدرتی طور پر ملیں
تاثیر کرنا۔

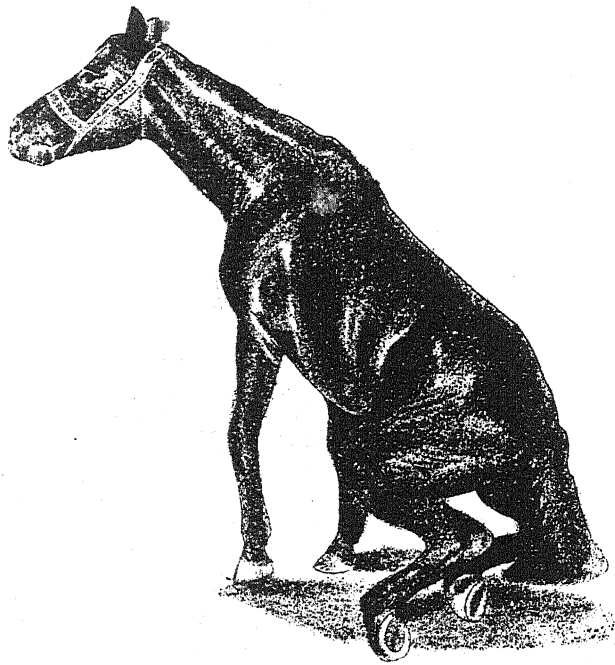
(ج) صفرا دافع عفونت ہونے کے باعث جملہ خراب قسم کی بو اور عفونت کو
رفع کر دیتا ہے۔

(د) صفرا ہی کے ذریعہ حیوانی نشاستہ و گلو کو جن (بنتا ہے۔

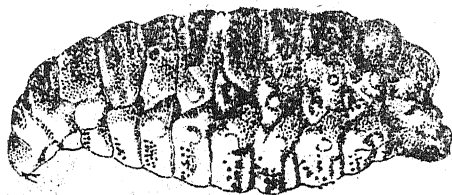
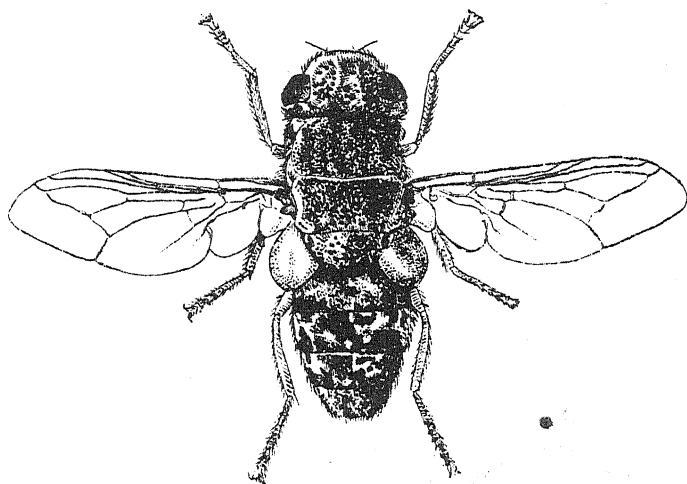
(ه) صفرا کے رنگت دینے والے مادے اور صفراوی تیزابوں کو یہ
خارج کر دیتا ہے۔ یاد رہے کہ یہ رنگت دینے والا مادہ فاسد ہو گلو بن ہوتا ہے۔
کسی قسم کی رُکاوٹ جو صفرا کو آنتوں میں نہ پہنچنے دے گی قبض پیدا کر دے گی اور متعفن اور
پلکے رنگ کی لید خارج ہوگی۔ صفراوی نالیوں میں سے صفرا کا انجذاب ہر خورانی
کی علامات پیدا کر دے گا یعنی تمام میو کس جھلی زرد پڑ جائیگی اور غودگی طاری ہوگی۔ قارورہ
بمقدار قلیل اور گہرے رنگ کا زرد ہوگا۔

ان ساری باتوں کے علاوہ تمام ادویات اور زہریلے اشیاء جو معدے
اور آنتوں کی شریازوں میں جذب ہو جاتی ہیں۔ وہ بھی جگہ میں ہی چلی جاتی ہیں اور جگہ
تمام بھاری مودنیات مثلاً لوہے اور تانبے کے نمک۔ آیوڈائیڈ سیر و دائڈر نہا تاتی

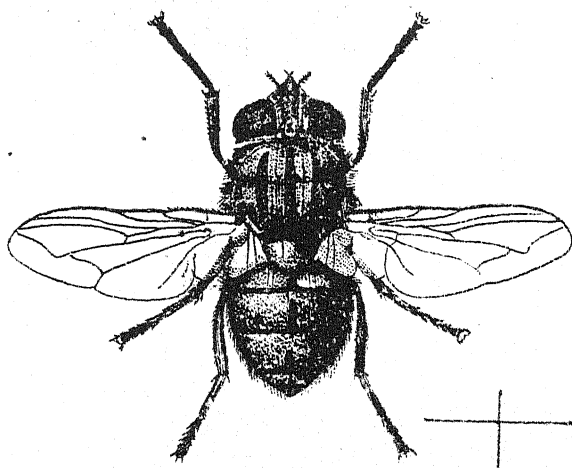
مخلوق صفحہ ۳۰۶



ہموگلوبن ایما کا مریض گھوڑا



لاروا



جو ہر اور صفر کے زہریلے عناصر کو کچھ عرصہ تک اپنے اندر رکھ کر مٹا کر کرتا ہے۔ جس سے بعض چیزیں کیمیاوی تاثیر سے بالکل صاف اور کم زہریلی ہو جاتی ہیں۔

ہموگلوبن ایمیا

یہ مرض ہندوستان میں بہت ہی شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے۔ گھوڑوں کے اس مرض میں مبتلا ہو جانے پر جو ان کی حالت ہوتی ہے اس کی بابت کچھ عرصہ سے مجلہ مصنفین و تجربہ کاران مطب حیوانی متفقہ رائے ہو گئے ہیں نیز جو مرض تشریح اور تغیرات اعضاء اور ساختہائے جسم مریض میں ظہور پذیر ہوتے ہیں اس پر بھی ان سب کا اتفاق ہو گیا ہے۔ مگر مرض کی اصلی ماہیت اور اس کے اسباب کی بابت ابھی اختلاف رائے ہے۔ مثلاً یہ خیال کر کے کہ مریض جانور کے قارورہ میں یوریا کی مقدار بڑھ جاتی ہے بعض اس کو ازوٹوریا اور نائٹروجنس قارورہ کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ بعضوں نے اس بنا پر کہ صرف گھوڑیاں ہی اس میں لاحق ہوتی ہیں اس کو ہسٹریا بتلایا ہے۔ قارورہ کے خون آمیز ہونے کے باعث بعضوں نے اسے لیکیمیائی بلیک وائٹرائسٹنگوری کے ناموں سے بھی موسوم کیا ہے۔ چنانچہ ایک پرانے مصنف نے مرض مذکور کو کم بے گو بھی بتلایا ہے۔ گو ان کے ایسا کہنے کی کچھ وجوہات معلوم نہیں ہوئیں اور بہت پہلے مصنفین کی رائے میں غالباً اسوجہ سے کہ اس میں سوزش گرمیہ کی علامات پائی جاتی ہیں اسے کٹانی ڈیزیز یعنی مرض گرمیہ بھی کہتے ہیں۔

پس اس بیماری کا ٹھیک نام ہموگلوبن ایمیا ہی ہے اور باقی متعصب بالاصطلاحات غلط اور نحو ہیں۔ چنانچہ ازوٹوریا تو اسوجہ سے اس کو نہیں کہہ سکتے کہ مریض جانور کے قارورہ میں یوریا کی مقدار شاذ و نادر ہی بڑھا کرتی ہے اور قارورہ کا خوردبینی امتحان کرنے پر یہ غلط خیال سرخ ہو جائیگا۔ اور ہسٹریا اسوجہ سے کہیں سکتے

کہ یہ مرض فروما دین دونوں کو ایک موافق ہوا کرتا ہے اور چونکہ پیشاب کی رنگت خون کی آمیزش کے باعث نہیں ہوتی۔ لہذا اسٹرینگوری اور بلیک واٹر وغیرہ کی اصطلاحیں بھی غلط سمجھنی چاہئیں۔ اور بالآخر چونکہ مرض کے شروع میں گردوں کی ساخت میں کوئی مرض یا ان کی نقل مکانی نہیں دیکھنے میں آتی۔ لہذا ظاہر ہے کہ خالص گرمہ کی بیماری بھی اس کو نہیں کہہ سکتے اور اب ہم کو یہ بتانا ہے کہ اسے ہموگلوبن ایما کیوں کہتے ہیں جس کا جواب یہ ہے۔ کہ قارورہ کی گہری رنگت ہموگلوبن ایما کی موجودگی کے باعث ہوتی ہے۔ یہ مرض ان گھوڑوں میں دیکھی گئی ہے جو عرصہ دراز تک آرام کرنے اور اچھی پرورش کرنے والی غذا کھاتے رہنے کے بعد کام پر لگائے جاتے ہیں جس کے بعد بہت جلد ہی اس کی علامات عضلاتی خنثی اور بعض عضلوں کی سختی اور موٹر پاور کے زائل ہو جانے اور قہوہ کے رنگ کے قارورہ کے اخراج سے ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔ یاد رہے کہ یہ مرض عموماً بوجھل گھوڑوں میں ہوا کرتا ہے۔

اب میں وہ حالتیں بیان کر دنگا۔ جن میں قبل اس کے کہ گھوڑا مریض ہو اُسے رکھا جاوے چند حالات میں اس مرض سے کسی قسم کے گھوڑے بھی مستثنیٰ نہیں رہتے۔ مگر عموماً وہی جانور مریض ہوتے ہیں جو حملہ سے پیشتر سخت کام کرتے رہے اور اچھی غذا کھاتے رہے ہوں اور فریہ و موٹے تازے ہوں اور پھر ایک دم کسی وجہ سے کچھ عرصہ کے لئے بیکار رہیں اور حالت بیکاری میں بھی وہی غذا جو کام کے وقت ملتی تھی جاری رکھی جاوے۔ اور یہ تجربہ میں بھی آیا ہے کہ جن گھوڑوں کو ۲ گھنٹہ سے لیکر ایک ہفتہ تک آرام کے ساتھ کافی اور اچھی غذا ملتی رہی وہی عموماً اس کے حملہ میں مبتلاء ہوئے۔ بلکہ ایسے جانوروں میں جن کو ایک سے لیکر چار ماہ تک آرام دیا گیا۔ یہ مرض شاذ و نادر ہی دیکھنے میں آیا ہے جس کا سبب بلاشبہ یہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ جب پہلے سے یہ تحقیق ہو جاتا ہے کہ گھوڑے کو زیادہ عرصہ آرام میں رکھنا پڑیگا۔ تو اس کی غذا بھی کم اور تبدیل کر دی جاتی ہے۔ نیز اگر کوئی جانور ایک یوم سے لیکر ایک ہفتہ تک اسطبل ہی میں رکھا جاوے اور خوراک بھی اس وقت اچھی کھارہا ہو

تو اس حالت میں وہ شاذ و نادر ہی مریض ہوگا۔ اگرچہ یہ ہو سکتا ہے کہ نامبروہ جانور کے کوڈنے پھاندنے یا اور کسی قسم کی جدوجہد کرنے سے پٹھے اور کمر کے عضلات یا اگلی ٹانگوں کے عضلات میں دفعتاً حرکت پہنچنے سے مرض کا حملہ ہو جاوے۔ تاہم بہت سے مریضوں میں اس کا حملہ جانور کے اصطبیل سے باہر نکلنے کے تھوڑی ہی دیر بعد ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ ایک بیمار کا حال مجھے بھی معلوم ہے جو اصطبیل کو چھوڑتے ہی مبتلاء مرض ہو گیا تھا۔ گو بہت سے جانور کئی میل سفر کرنے کے بعد مریض ہوا کرتے ہیں۔ پس حملہ کے عارض ہونے سے پیشتر مندرجہ بالا صورتیں دیکھی جائیگی۔

پتھالوجی۔ علامات مرض کے بیان کرنے سے پیشتر کچھ اس کی ماہیت بھی بتلانی ضروری ہے۔ جس کی بابت کو مختلف خیالات ایک دوسرے کے برخلاف ہیں مگر تسلیم کر لیا گیا ہے کہ عضلات جسم کی حرکات کے وقت ایک قسم کا ایسڈ پیدا ہو جاتا ہے۔ جس کی بابت یہ بھی کہتے ہیں کہ اچھی پرورش کرنے والی غذا کھانے کے بعد نامبروہ عضلات کے دفعتاً اور اچانک متحرک ہو جانے سے مذکورہ بالا ایسڈ اتنا زیادہ پیدا ہو جاتا ہے کہ عضلات میں پُر درد تشنج پیدا کر کے جذب ہو جاتا اور خون میں رجو قدرے کھاری ہوتا ہے بلجالتا ہے۔ جس کے اثر سے خون کے سرخ کارپسکلز ٹوٹ جاتے اور شمولہ ہو گلوہن ایما کو پھیلا دیتے ہیں جو پھر خود بخود گرد و کی راہ اخراج پایا کرتے ہیں اور یہی باعث ہے کہ اس کے مریض کے قارورہ کی رنگت گہری اور اسپسی فک گراوٹی بڑھتی ہوئی ہوتی ہے۔ اور تا وقتیکہ ہم ایک دوسری بات کے قائل نہ ہوں خیال مذکورہ بہت ہی مناسب اور معقول سمجھ میں آتا ہے۔ اور وہ دوسرا خیال یہ ہے کہ عرصہ تک آرام کی حالت میں عمدہ پرورش کرنے والی اور زیادہ خوراک کھاتے رہنے سے آنتوں کی نالی میں کچھ فاسد زہر پیدا ہو جاتے ہیں جو دوران میں شامل ہو کر عضلاتی تشنج کا باعث ہوا کرتے ہیں۔ چنانچہ یہ خیال بھی پہلی بات کی طرح سمجھ میں آتا ہے حالانکہ پہلے پہل یہ درست معلوم ہوگا کہ خون کے سرخ کارپسکلز کے بہت زیادہ ٹوٹ جانے کے باعث جو ہو گلوہن ایما پھیلتا ہے

اُسی کے باعث قارورہ کی رنگت گہری ہوتی ہے۔ مگر اس کے مقابلہ میں دوسری بات یہ ہے کہ مذکورہ بیماری کے خراب مریضوں میں بھی خون کے سُرخ کارپیکلز کی تعداد کم نہیں ہوتی اور نہ ہی ان میں انیمیا یعنی کمی خون کا کوئی ثبوت ملتا ہے۔ جیسا کہ خون کے سُرخ دانوں کے ضائع ہو جانے سے ہونا چاہئے تھا۔ لہذا اگر ہم اس خیال کو کہ ہموگلوبن ہی کے باعث قارورہ رنگت دار ہوتا ہے قبول کر لیں تو یہ ضرور مان لینا چاہئے تو اس کی بابت کیا جواب ہے کہ خراب بیماروں میں بھی نہ خون کے سُرخ دانوں کی کمی ہوتی ہے اور نہ کمی خون یعنی انیمیا۔ میرے خیال میں یہ مان لیا گیا ہے کہ گھوڑے کے خون میں بحالت صحت فی کیوبک ملی میٹر شش یا آٹھ لاکھ سُرخ کارپیکلز ہوتے ہیں اور مرض ہموگلوبن ایمیا کے شروع ہی میں ان کی تعداد اصلی سے بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے جو اس سے ۱۲ بلین یعنی ایک کروڑ دس لاکھ سے ایک کروڑ میں لاکھ تک فی کیوبک ملی میٹر ہو جاتی ہے۔ مگر مرض کے اچھی طرح غالب آ جانے پر ان کی تعداد گھٹتے گھٹتے پھر بحالت اصلی آ جاتی ہے۔ لہذا ہم ان وجوہات سے آسانی سمجھ سکتے ہیں کہ اس مرض کا سب سے ضروری سبب سخت کام کے بعد اچھی خوراک کی زیادتی اور آرام پانا ہے۔ نیز یہ کہ ایسی صورت میں سلیز کی بناوٹ بيشمار ہو جاتی ہے جو گھوڑے کی ذرا سی ورزش کرنے سے بھی فوراً ضائع ہو جائیگی۔

بہت سے ڈاکٹروں کا یہ بھی خیال ہے کہ دفعتاً سردی لگنے سے ہموگلوبن ایمیا عارض ہو جاتا ہے۔ اور اگرچہ میں بھی یہ ماننے کو طیار ہوں کہ سخت سردی میں تعداد مریضان زیادہ ہو جاتی ہے لیکن یہ خیال کہ سردی ہی باعث مرض ہوتی ہے درست نہیں بلکہ میری رائے میں زیادہ سردی اور برف کے دنوں میں زیادہ مریض اس باعث سے ہوتے ہیں کہ برف کے باعث سے جانور کام پر نہیں بھیجے جاتے اور آرام میں رکھے جاتے ہیں اور ایسی صورت میں غذائیت کی بھی مناسب احتیاط نہیں رکھی جاتی کیونکہ مالکوں کو ہمیشہ یہ خیال رہتا ہے کہ

شاید کل برف نہ پڑیگی اور حالت شش و پنج میں آرام کے ساتھ خوراک بھی بدستور جاری رکھتی جاتی ہے جس میں کئی روز لگ سکتے ہیں اور جیسا کہ اوپر بیان کر آئے ہیں کام یا ورزش کے شروع کرتے ہی جانور مریض ہو جاتا ہے۔

علامات - بہت سے دیگر امراض کی طرح چھٹے ساتھ بخار کی علامات ہوتی ہیں اس مرض میں پریمائوٹوری علامات مثلاً کسی جانور کی ہموگلوبین ایما کے ہو جانے سے پیشتر اشتہا کا زائل ہو جانے کا لہرہ یا بخار کی موجودگی یا نبض کی علامات نہیں دیکھی جاتیں گو کبھی کبھی اصطبیل ہی میں اس کا حملہ ہو جاوے۔ مگر بہت سے مریض اصطبیل سے نکلنے کیوقت اچھی رفتار سے چلتے ہوئے بالکل تندرست ہوتے ہیں اور توگز سے بھی کم فاصلہ طے کرنے سے پیشتر دفعتاً مریض ہو جاسکتے ہیں خصوصاً اگر کسی حادثہ سے اُن کو انہی ٹانگوں کو زور سے پھینچنے یا لات مارنے کا موقعہ ملے۔ برخلاف اس کے شکاری گھوڑے میلوں تک تندرست رہتے ہیں اور مرض پنہاں رہتا ہے۔ حالانکہ بہت سی مثالیں ایسی بھی مندرج ہوئی ہیں کہ بہت لمبے مگر ہلکے سفر میں گھوڑے اُسوقت تک مریض نہیں ہوئے جب تک کہ اصطبیل میں واپس لا کر اُن کا سارنہ اوتار لیا۔ پس میری رائے میں یہ قاعدہ مان لینا چاہئے کہ جو گھوڑے اصطبیل سے نکلنے ہی اپنی ٹانگوں اور لوٹنیں کے عضلات کو دھنسنے لات مارنے یا دھکی وغیرہ چلنے کی کوشش کرنے کے لئے جھٹکا ہنچا ئینگے۔ وہ اس کے حملہ میں جلد تر متلا ہوا کرتے ہیں۔ حالانکہ جن گھوڑوں سے باہتگی لمبے سفر کے لئے جاتے ہیں دیر میں مریض ہوتے ہیں مگر بہر حال علامات یکساں ہی ظہور میں آتی ہیں یعنی جس رفتار سے کہ جانور جا رہا ہے کم ہو جائیگی۔ مثلاً اگر سرپٹ جا رہا تھا تو پوتی کی رفتار سے دھکی چلنے لگیگا۔ اور پھر آہستہ آہستہ چلکر بالکل ٹھیر جائیگا بلکہ کبھی تو یہ مرض ایسا دفعتاً غالب آتا ہے کہ سوار کو فوراً ہی اترنا پڑیگا ورنہ ممکن ہے کہ سوار کے بوجھ سے گھوڑا گر پڑے اور ملاحظہ کرنے سے مریض جوش میں معلوم ہوگا گویا کہ دفعتاً حملہ ہونے سے خوف زدہ ہو رہا ہے اور آنکھوں کی خیرگی۔ تنفس کی تیزی تھنوں کا

پھیلاؤ۔ پیچھے پھٹھوں کی طرف ادھر ادھر دیکھنا اور کبھی ایک یا دونوں پچھلی ٹانگوں سے لات مارنا ساری علامات پریشانی اور خوف کی ہیں۔ نیز پچھلے اعضاء میں کپ کپی دیکھی جائیگی۔ اور جانور پہلے ایک پچھلی ٹانگ کو پھر دوسری کو اور لیٹنے کی رغبت ظاہر کریگا۔ پسینہ پسینہ ہوگا خصوصاً عضلات ماؤف کے مقام پر ہمیشہ پسینہ ہوتا ہے۔ اور اس کے بعد جلد ہی پچھلی فٹ لاک کے جوڑوں کا نکلناگ اور ہو کر ادھر ادھر کی جنبش سے خود بخود جانور گر جائیگا۔ اور مرض کے اس درجہ میں بہت باریک ملاحظہ کا موقع ملا کرتا ہے چنانچہ معلوم ہوگا کہ جانور کا جوش اور بڑھ گیا ہے اور ظاہری میوکس جھیلیوں میں سخت اجتماع خون ہوگا نبض کا تو اثر بڑھا ہوا اور ٹیمپریچر بھی خفیف سا بڑھ جائیگا اور پانس و پھٹھوں کے عضلات میں شنج ہوگا جو انگلیوں سے دبائے پر دبنگی بھی نہیں اور اگر کتھیر گڈا جائے تو کافی کے رنگ کا قارورہ نکلیگا جس کی رنگت کی گہرائی کا انحصار ہوگلو بن کی مقدار موجودہ پر ہوتا ہے۔ جانور بار بار اٹھنے کی کوشش کرتا ہوا اگلی اور پچھلی ٹانگوں کی جدوجہد میں رہتا ہے مگر اٹھ نہیں سکتا اور جب تک کہ تھک نہ جائے یا آرام نہ ہو جائے ہاتھ پاؤں مارتا رہیگا۔ اس کے بعد دماغی علامات شروع ہوتی ہیں بلکہ کبھی کبھی نمونیا یعنی ذات الریہ ہو جاتا ہے اور اگر انٹر کاسٹل عضلات ماؤف ہو جائیں تو نمونیا کے بغیر ہی تنگی تنفس موجود ہوگی اور ایک ایسا بیمار تو میں نے دیکھا ہے کہ جس کے پیچھے اعضاء ماؤف تھے مگر بلاشبہ ہوگلو بن ایسا کے ایسے مریض بھی دیکھے گئے ہیں جن میں بظاہر پچھلے اعضاء تندرست اور اگلے اعضاء استقر ماؤف کہ مریض کی ہلاکت وقوع میں آئی۔ پس جس ڈاکٹر نے اس مرض کا حملہ اگلے اعضاء پر نہ دیکھا ہو اس کے لئے غلطی سے اگلی ٹانگوں کے فالج کا مریض بتلا دینا ممکن ہے۔

علاج۔ علاج بہت کچھ علامات کے مطابق کرنا چاہئے اور اس مرض کے ڈیوریشن کا وقت مریض کے مزاج کے مطابق بہت مختلف ہوتا ہے مثلاً زیادہ

جو شیلہ جانور تو صرف ایک یا دو ہی دن تک زندہ رہ سکتا ہے مگر نرم مزاج اور
آہستہ کام کرنے والا گھوڑا بہت دنوں تک پڑا رہ کر یا تو خود بخود شفایاب یا فوت
ہو جاتا ہے۔ پس اب خیال کر سکتے ہو کہ مریض کو ایسے تھان میں رکھنا لازم
ہے جو کافی کشادہ ہو اور جس میں بچالی کا اچھا فرش ہو اور پھر جہاں تک جلد ممکن ہو
ایک مسہل دیدیا جاوے جس کے لئے کوئی خاص دوائی نہیں بتلائی جاسکتی۔ مگر میں
مُصتبر کو ترجیح دیتا ہوں۔ جسکے بعد سلفٹ آف میگنیشیا اور نیٹرٹ آف پوٹاش پیسے
کے پانی میں دیتے رہیں اور اگر مریض کچھ کھا سکے تو شدید علامات کے رفع ہونے
تک اسے بہت سادہ غذا پر رکھیں۔ مثلاً جب تک کہ مسہل کا اثر ہو چڑ کر کامیاب دیوس۔
جب مسہل کا اثر ہو چکے تو مہیلہ کے ساتھ قدرے پُرانا خشک گھاس بھی دیکھتے
ہیں۔ اگر مریض کو تشنچ کی بہت تکلیف ہو تو معمولی مقدار کلو رل ہیڈریٹ کی دے سکتے
ہیں اگرچہ بعض حالات میں صرف مارفہ کی مقامی ہائپوڈرماک پمپکاری سے بہت فائدہ
ہو جاتا ہے۔ اس اعتبار سے کہ عضلات یا آنتوں کی نالی میں بہت زیادہ ایسڈ کی
پیدائش اور بعد اُس کا دوران خون میں شامل ہو جانا باعث مرض ہو تو ہمے متواتر
بائی کاربونیٹ آف سوڈا کی بڑی بڑی خورا کوں کا دینا بھی بتلایا گیا ہے جو بہت مفید
ثابت ہوا ہے۔ گو اس کی بڑی بڑی خورا کوں کے اثر کا مجھے چنداں تجربہ نہیں۔
(۷۔ اؤنس تک دے سکتے ہیں یا نہیں) مگر یہ علاج عقل اور علم کے مطابق ہے۔ اور
اس کی آزمائش ضرور کرنی چاہئے۔ علاوہ بریں بہت سے ڈاکٹر مُضعف ادویات
کے بار بار استعمال کرنے میں کامیاب ہوئے ہیں اور بعض اصحاب نے فوراً
منتشر ہو جانے والے محرکات کے متواتر استعمال سے کامیابی حاصل کی ہے۔ مگر
میں مُضعف ادویات کا استعمال پسند نہیں کرتا بلکہ مسہل کے طور پر مُصتبر اور لیٹین
دواغ بخار فائدہ کے لئے سلفٹ آف میگنیشیا اور خفیف مدرفائدہ کے لئے نائٹرٹ
آف پوٹاش کو کافی سمجھتا ہوں۔ اور مقامی علاج کی بابت میری رائے میں یہ کافی
ہو گا کہ کبوں کو گرم پانی میں بھگو کر ماؤف عضلات پر لگاویں اور اچھی طرح لپیٹ کر

باندھ دیوں چٹکے اوپر خشک کپڑے باندھنے چاہئیں اور اس کو حسب ضرورت برابر دوہراتے رہیں۔ جس کا اصول یہ ہے کہ عضلات میں شینج ہوتا ہے اور گرم بندش کے سوا شینج کے لئے اور کوئی زیادہ مفید دوائی مجھے معلوم نہیں ہے۔ علاوہ بریں مساوی اوزن لینی منٹس سپونس ولنیمٹ بلاڈ ون کے مرکب کا مضعت فائدہ کے لئے استعمال کرنے سے بھی فائدہ ہوا ہے۔ اور حسب ضرورت آلہ کیتھرنگ لگانے اور صابون دپانی کے محقنہ کرنے سے بھی آرام ہوتا ہے۔ اور مرض کے شدید درجہ میں تو مریض کو سینگ میں نہیں لگانا چاہئے۔ مگر جبکہ وہ بلا سہارے کھڑا رہنے کے بالکل نا قابل ہو جاوے جو عضلات کے ٹوٹنے جانے اور کمزوری سے ہو سکتا ہے تب سینگ کی امداد ضروری ہوگی۔ اس میں جو بیڈ سورس گھاؤ اور نمونیا بلکہ کسیر استخوان کی بھی پیچیدگیاں ہو جاتی ہیں ان کا علاج حسب حال موقعہ کرنا پڑیگا۔

اس مرض کے حملہ کے نتائج سے بعضوقت ڈاکٹر شکستہ دل ہو کر صبر کو کھو بیٹھتے ہیں لیکن اگر استقلال سے کوشش کی جائے تو میں یقین دلاتا ہوں کہ نرم حملوں میں بالکل شفایابی ہو سکتی ہے۔ گو سخت حالات میں جبکہ بہت سے عضلاتی ٹشو ماؤف ہو جاویں تو عضلات کا کچھ حصہ ضرور مارا جاتا ہے۔ اور ایسی حالت میں ہفتوں تک سینگ کے استعمال کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ گو باوجود ان تمام احتیاطوں کے کبھی کبھی جانور بالکل ناکارہ ہو جاتا ہے۔

مریض کی طاقت قائم رکھنے کے لئے خفیف سی ورزش اور مریض حصول پر ماتھ کی مالش اور ہلکے اسٹولٹیو لینیمٹ کی دودھ یومیہ مالش کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ جس کے ساتھ اچھی غذائیں ملا کر یا تو نکھو امیکایا لایکوار اسٹرکینیا دیوں۔ لیکن اگر غذا کے ساتھ دوائی کھانے سے جانور انکار ہی ہو تو گولی کی شکل میں دینی چاہئے۔

جگر کی فنکشنل نئی اس کے افعال میں تیزی و خرابی

واقعہ ہونے سے پیدا شدہ امراض

گلائیکو سوریالین مرض ضیابیطس گھوڑوں میں۔ انگوری چینی بھی جسم کی اصلی پیداواروں میں سے ہے جو کباب دہن اور پین کریٹک جو س (نبدہ) سے پیدا شدہ عرق کے نشاستہ پر تاثیر پذیر ہونے سے بنتی ہے جو لیکٹیل میں جذب ہو کر جگر میں پہنچ کر گلائیکو جن میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ اور پھر دوران خون میں شامل ہو کر حرارت جسمانی کو قائم رکھتی ہوئی کاربونک ایسڈ گیس اور پانی بن کر خارج ہو جاتی ہے۔ یہ جسم کی پرورش اور نشوونما میں مدد دیتی ہے اور اگر نامکمل طور پر تیار ہو تو پیشاب کے راستہ چھن کر نکال جانے سے مرض گلائیکو سوریالین یا ضیابیطس پیدا کر دیتی ہے جو ۳۰ اسباب سے ہو سکتا ہے۔ اول جگر کی خرابی سے چینی کا گلائیکو جن میں تبدیل نہ ہونا۔ دویم جگر میں گلائیکو جن کا بقدر کثیر پیدا ہونا۔ سویم پھیپھڑوں اور ٹشوز میں چینی کا نامناسب طور پر رس جانا۔ پس معلوم ہوا کہ بہت سے مریضوں میں گلائیکو سوریالین پیدا ہونے کا سبب جگر کی خرابی ہی ہوتا ہے گو پھیپھڑے اور پین کریٹک یعنی نبدہ کے امراض سے بھی یہ عارض ہو سکتا ہے۔

علامات۔ فعل پرورش میں خرابی آ جاتی ہے اور جسم مریض کا وزن اور گوشت جلد جلد گھٹتا جاتا ہے تیزی اور توانائی بہت کم ہو جاتی ہے اور باوجودیکہ اشتہا بہت کافی ہوتی ہے مگر عضلاتی کمزوری بہت بڑھ جاتی ہے۔ حتیٰ کہ ذرا سی ورزش یا کام سے بھی مریض بے دم ہو کر تھکا ماندہ ہو جاتا ہے۔ آغوش مریض دبی ہوئی

اور خالی ہوتی ہیں۔ بال خشک۔ سخت اور بے جان ہو جاتے ہیں۔ کبھی اشتہا خفیف کبھی بانگل نہیں ہوتی مگر تشنگی عموماً بہت ہوتی ہے اور ہر دفعہ جبکہ جانور پانی پیتا ہے بہت زیادہ پیتا ہے۔ اسی طرح پیشاب بھی بار بار اور بہت زیادہ کرتا رہتا ہے۔ پیشاب صاف۔ زرد۔ نیوٹرل یعنی بے تاثیر اور میٹھا ہوتا ہے۔ اُس میں چینی کی مقدار ایک سے بارہ فیصدی تک مختلف ہوتی ہے جو اوسطاً ۳.۶ فیصدی ہوتی ہے۔ باوجودیکہ مقدار پیشاب خارج شدہ ۵۵ لیٹر یومیہ ہوتی ہے مگر وزن تناسبہ اُس کا بمقابلہ صحت کے معمولی طور پر اصلی سے بڑھا ہوا (۱.۵۲ یا زیادہ) ہوتا ہے۔ اور یاد رہے کہ تندرستی کا وزن تناسبہ ۱.۴ سے ۱.۵ تک ہے اور ممکن ہے کہ بخار کی ہمت ہو یا نہ بھی ہو نیز شاذ و نادر حالات میں آخر دم تک اشتہا بھی قائم رہتی ہے اور کبھی کبھی انسانوں کے مانند موتیا بند اور قارینا کے زخم بھی دیکھے جاتے ہیں۔

تشخیص۔ یوں تو مندرجہ بالا علامات سے اور خاصکر زیادتی بھوک نہیادی پیاس اور زیادتی ادرار سے شناخت ہو سکتا ہے نیز ضعف و دُبلانی کے بڑھتے جانے طبیعت کے گر جانے اور آنکھوں کی تکالیف سے شناخت کی جاتی ہے۔ مگر کامل تشخیص اس کی قارورہ میں ہمیشہ چینی کی موجودگی سے کی جاتی ہے۔

قارورہ میں چینی کے موجودگی کا امتحان۔ اگر کوئی کر سکے تو مشتبہ مریض کے قارورہ میں سے ایک قطرہ لیکر نوک زبان پر رکھنے سے فوراً متعبر آزمائش ہو جائیگی یعنی پیشاب شیریں ہوگا۔ دوسرا طریقہ آزمائش فینک صاحب کا کیوپرک ٹیسٹ یعنی تانبے کا امتحان ہے جو سادہ بھی ہے اور ہر جگہ کیا بھی جاسکتا ہے یعنی ۲۹.۶۳ گرام (۱.۵ اونس) خالص نیکل طوطیا دوسو کیوبک سینٹی میٹر آب مقطر میں ڈالو اور ۳۰ گرام (۱.۰ اونس) خالص نیوٹرل سوڈیو پوٹاشک ٹارٹریٹ اور ۸ گرام پوٹاشیم ہائیڈریٹ ۵ کیوبک سینٹی میٹر آب مقطر میں ملاؤ اور بعد عرق نیلا تھو تھو کو پوٹاشیم کے عرق سے ہلا کر زنتا پتلا کرو کر کل صاف کچر بقدر ایک لیٹر کے

ہو جاوے پھر اس عرق کا ایک کیوبک سینٹی میٹر ۵..... گرام چینی کے ملنے سے بے رنگ ہو جائیگا۔ اگر ۲۰ گرام عرق ایک گرام چینی سے بے رنگ ہو جائیگا۔ تیسرا۔ ڈرام صاحب کا طریقہ آزمائش اس سے بھی سادہ ہے۔ جو صرف صفاتی ہے۔ یعنی مُشْتَبَہ قارورہ کو جس میں البیومن نہ ہو ایک ٹسٹ ٹیوب یعنی امتحانی نلی میں ڈالکر اُس میں کاسٹک پوٹاش یا سوڈا کاسلوشن ملاؤ۔ جب تک کہ وہ صاف طور پر کھاری نہ ہو جاوے اگر اس سے ارتقی فاسفیٹس یا کاربونیٹس نہ نشین ہو تو ان کو چھان لو اور پھر خالص نیلے تھو تھے کا عرق قطرہ قطرہ کر کے آب مُقَطَّر میں (۱۳۷ اور ۱۴۰ کی نسبت سے) ملاؤ جس سے اوکسائیڈ آف کاربہ کی زردی مائل سُرخ پلٹھ نہ نشین ہو جائے یہی چینی کی مقدار ہوگی۔

چہارم بطرز خمیر شناخت کرنا۔ ۴۰۔ آؤنس مُشْتَبَہ قارورہ میں ایک چاء کی چمچ بھر سیال خمیر ملا کر اور شیشے کو خفیف سا بند کر کے ۶۰ سے ۸۰ درجہ فیرن ہائیٹ کی حرارت کے کمرے میں ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ تک رہنے دو اس سے موجودہ چینی الکل اور ڈائی اوکسائیڈ آف کاربن میں مُبَدَل ہو جائیگی۔ اور وزن کی کمی سے چینی کی مقدار سمجھنی چاہیئے نیز اسپیس فک گر اوٹی کا کم ہو جانا بھی یہی ظاہر کر لیگا۔ یعنی اگر امتحان سے پیشتر قارورہ کی اسپیس فک گر اوٹی ۱۰۶ تھی اور بعد امتحان ۱۰۳۔۵ تو معلوم کرنا چاہئے کہ اُس میں ۵ گرام چینی بمقدار فی آؤنس قارورہ کی تھی۔

پراگ فوسس یعنی مَرَض کے اُغلب نتائج انسانوں کی نسبت گھوٹوں میں ہمیشہ سخت ہوا کرتے ہیں کیونکہ گھوٹے کو خالص البیومینس یعنی صرف گوشت کی خوراک دینا ناممکن ہوتا ہے اور اس مَرَض میں گھوٹے جلد ہلاک ہو جاتے ہیں۔ خصوصاً جن مریضوں میں کہ دماغی اور چکر کی ساختوں میں لا علاج نقصان ظہور پذیر ہو جاوے۔ یا جبکہ اس قسم کی بے ترتیبی زیادہ تر اُفعالی ہوتی ہے جیسکے ہو گلوبن ایما میں دیکھی جاتی ہے یا جیسکے زہر خورانی کا نتیجہ ہوتا ہے اور شغابیائی کی اُمید اکثر اچھی ہوا کرتی ہے۔

علاج۔ زہر خورانی کے مریضوں میں داخل زہر اور خارج کنندہ ادویات کا استعمال مفید ہوتا ہے اور دیگر قابل علاج امراض مثلاً پھیپھڑے کی بیماریوں ہموگلوبن ایما اور فالج میں مناسب علاج کرنے سے شفا ہو جاتی ہے مگر زیادہ ہٹیلی یا مزاجی آبتری کی حالت میں کسی علاج سے فائدہ نہیں ہوتا۔ البتہ شروع شروع میں سالی سیلک، ایڈ سالی سیلٹ آف سوڈا، بائی کاربونیٹ۔ ایسی ٹیٹ۔ سٹریٹ۔ سلفیٹ یا کلورائیڈ آف سوڈا۔ نائٹرو میوریا ٹانک ایڈ اور دیگر جگر پر اثر کرنے والی ادویات مفید ثابت ہوئی ہیں نیز پیری کانڈریم یعنی معدے کے مقام پر نیز ضاد بھی لگا سکتے ہیں۔ بعد جبکہ جگر بہت ہی خراب ہو گیا ہو تو کسی دوائی سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا کیڈیک صاحب نے اینٹی سپٹک خاصیت زیادہ رکھنے کے باعث ایسی ٹیٹ لیڈ یا اینٹی فائبرین یا اینٹی پائیرین پینز و پتھول کی سفارش کی ہے اور جونگ صاحب نے ۲ اگرین کوڈین روزانہ سے ایک گھوڑے کا شفا یاب ہونا درج کیا ہے اور انسانوں میں تو ایفون کے استعمال سے ہمیشہ اچھے نتائج دیکھے گئے ہیں علاوہ ازیں کروٹن کلورل اور اسٹرکینڈا فاسفورک ایڈ۔ آیوڈو فارم۔ اور ارگٹ کی بھی مختلف امراض میں سفارش کی گئی ہے۔

ایک بہت مفید چیز بے بالائی کا دودھ یا بٹر ملک یعنی چھا چھ ہے۔ جو گھوڑوں کے لئے بہت ہی بے نظیر غذا بتلائی گئی ہے۔ اس کے استعمال سے قارورہ میں چینی بالکل نہ رہیگی۔ اور اگر وجہ مفاصل کی تکلیف ہوں تو بیک ٹنک ایڈ کا خراج رفع کرتے ہی رفع ہو جائیگی۔ سالی سیلٹس کے استعمال سے بھی جوڑوں کے درد رفع کئے جاسکتے ہیں۔ لہذا علاج کرنے میں مریض کی صحت عامہ کا خیال ضرور رکھیں مثلاً کھلے میدان میں رکھنا اور ٹھنڈی ہواؤں سے محفوظیت اور آنتوں اور گردوں اور جلد کا صاف اور تند رست رکھنا ضروری ہے۔

چونکہ ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ لہذا کارمی نے ٹیو اور مٹو می معدہ ادویات

تیز تلخ ادویات (دیٹرس) اور معدنی ایڈس خاصکریٹر و میوریٹک ایڈس کے استعمال کی اکثر ضرورت ہوا کرتی ہے۔ نیز ہاضمہ کو ٹھیک رکھنے کے لئے ویش بھی کافی ہونا ضروری ہے۔ گو اس قدر نہ چاہئے کہ مریض تھک جائے۔ مگر ہر مریض کا علاج خاص موجودہ علامات۔ اُس کی پیدائش کے اخالی بے ترتیبوں اور مرض کے درجہ کے مطابق خاص ہی غور و خوض سے کرنا چاہئے۔ یعنی ممکن ہے کہ ایک مریض پر تو کیٹریا کے زہر کی نسبت توجہ مبذول کرنی پڑے اور دوسرے کیلئے بہتر طریق حفظ صحت درکار ہو تیسرے کیلئے مریض جگر کا علاج کرنا پڑے اور چوتھے کا دماغی امراض کے لئے علاج کرنا پڑے۔ وغیرہ وغیرہ۔ اس کے بعد خصوصاً جو ناتندرست یا ساخت کے لئے تجویز کیا جاوے ایک خاص علاج شکر کا ہوگا جو کم و بیش شکر پیدا کرنے والی بیماری کے لئے خاص موزون ہوگا۔

امراض جگر کے سیکنڈری یا اُس کے باعث سے

پیدائشہ آخری نتائج

امراض جگر کے باعث سے جو بہت سے سیکنڈری نتائج پیدا ہوتے ہیں اور جنہیں معمولی طور پر دیگر اعضا کی بیماریاں بتلایا جاتا ہے اُن میں سے چند یہاں بھی بیان کئے جائینگے۔ تاکہ اُس کی تاثیرات کا وہ وسیع سلسلہ معلوم ہو جاوے جو جگر کے مریض ہونے اور بحالت صحت رہنے سے دیگر اعضا پر ہوتی رہتی ہیں۔

سنگِ مثانہ۔ زیادہ تر یوریٹ آف لائم۔ سسٹین ہرنجین اور دیگر

ناٹروجنس پیداواروں سے پیدا ہوا کرتی ہے جو اس کے مختلف درجات
 اوکسی ڈیشن کو ظاہر کرتی ہوئی آخر کار یوریا اور امیونیا میں تبدیل ہونے سے
 رہجاتے ہیں۔ اور یہ ناکر بھی کہ قارورہ میں کسی قسم کے بکٹیریا کی شمولیت بھی
 شدید خراش کر سکتی ہے ہمیں یہ ضروری بات فراموش نہ کرنا چاہئے۔ کہ اگر
 مندرجہ بالا مقابلتاً حاصل ہونے والے مادے قارورہ میں زیادہ پیدا ہو جائیں گے۔
 تو اسباب مرض کے طور پر مرض کا باعث ہوتے رہیں گے۔

چند اقسام کی سنگِ بٹانہ میں جو ایک ایک ایسڈ پایا جاتا ہے وہ بھی ایسا
 ہی اثر کرتا ہے۔ کیونکہ یہ ثابت ہو گیا ہے کہ جسم میں اور بلکہ لیباری ٹوری کے تجربات
 میں بھی یہ ایسڈ یورک ایسڈ کے اوکسائیڈیشن کا نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

گروونکے امراض بھی زیادہ تر جگر کے مریض ہونے کا نتیجہ ہوا کرتے ہیں
 چنانچہ یورک ایسڈ اور ایکز ایکس ایسڈ دونوں کی پیدائش کا میلان جگر کے
 فعل کی خرابی کا نتیجہ ہوتا ہے جو بہت کر کے گروونوں میں خراش کا باعث ہوتا
 ہے اور گروونوں ہی کی راہ یہ جسم سے اخراج پاتے ہیں۔ اسی لئے ایکوٹ
 وکرائک نفرائٹس دگر وونکی شدید وکنہ سوزش (نیز سوزش سے پیدا شدہ
 سنگِ بٹانہ) ایسے مریض حالات کا نتیجہ ہیں جنکی شروعات جگر کے فعل کے نامکمل
 طور سے انجام پانیکے باعث ہوا کرتی ہے۔ اور جگر کے گلائی کو جن کو پیدا کرنا
 فعل میں خرابی آجائیکہ کا نتیجہ بہت کر کے گروونے کی فیشی ڈیجینریشن ہو سکتا ہے اور
 چربی کی پیدائش کی زیادہ رغبت نیز شکر کے اخراج سے متواتر خراش ہوتے
 رہنا جس سے ٹشو گھٹتے جلتے ہیں سب جگر ہی کے فعل کی خرابی کے نتائج
 ہیں اور ایسے حالات میں البیومنوریا بھی پایا جاسکتا ہے۔

اعضاء ہضمیت کی خرابی بھی جگر کی خرابی کا ضروری نتیجہ ہوتا ہے۔ مثلاً
 زیادتی پیداوار صفرا سے پیرٹائیس میں تحریک ہو کر اسہال کا عارض ہوتا
 اسی طرح صفرا کی کمی سے قبض کے باعث ہلکے رنگ کا متعفن فضلہ خارج

ہونا اور آنتوں میں خیر پیدا ہو کر خراش کرنے والی پیداوار سے زہر چڑھنا جگر کے ٹارڈ سرکولیشن یعنی سست فعل سے تمام نظام دوران خون کا اجتماع مراد ہے۔ نیز سوئے ہضم۔ قویج۔ کمنہ میو کو انٹرائٹس آنتوں کا جریان خون۔ اور ہوائڈ وغیرہ شکائتیں سب جگر کی خرابی سے ہی پیدا ہوتی ہیں۔

نظام اعصاب کی خرابیاں مثلاً دائیں شانے کی لنگ جو چند اقسام جگر کی مریض حالت کے ساتھ عارض ہو ا کرتی ہے۔ نیز سستی و اوداسی مینی ہوئی نفیس۔ نامستعد رفتار۔ گرانی سر۔ عضلاتی تشنج اور خراش وغیرہ سب جگر کی خرابی کا نتیجہ ہوتے ہیں۔ گو بعض حالات میں یہ شکائتیں ایک عضو کے اعصاب کی دوسرے عضو کے اعصاب سے ہمدردی کے باعث بھی عارض ہو سکتی ہیں تاہم انکا انحصار دوران خون میں مریض جگر سے پیدا شدہ بیماری کو پیدا کرنے والی ایسی تاثیرات کی شمولیت پر ہوتا ہے جنکا زہر یا اثر نظام اعصاب کو مآؤف کر دیتا ہے۔ اسی طرح دوران خون کی خرابی سے پیدا شدہ نقصان مثلاً نفیس کی تیزی یا سستی اور رھائیم و آنتوں کی بقیہ عدد کی زیادہ تر تو اعصاب کی خرابی سے ہی ظہور میں آتی ہیں لیکن دراصل جگر کی خرابی سے تعلق رکھتی ہیں۔

اعضائے تنفس کی بابت بھی یہ ہے کہ اس کے کمنہ امراض مثلاً سوتھرو اور برانکائٹس اکثر جگر کی خرابی ہی کا نتیجہ ہوا کرتے ہیں۔

یہ بات مشہور ہے کہ جگر کے فعل میں سستی آجانے یا اور کسی قسم کی خرابی پیدا ہو جانے سے امراض جلد بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔ کیونکہ جب خراش کرنے والی رطوبتیں جلد میں متحرک ہوتی ہیں یا پسینہ کے ذریعہ اُس میں سے اخراج پاتی ہیں تو ضرور کم و بیش خراش پیدا کر نیگی جس کا نتیجہ سادہ قسم کی خراش یا چھپا کی یا پھنسی و آبلہ وغیرہ ہو سکتا ہے۔ چنانچہ ایسی حالت میں جگر کے دیگر مریض نشانات کو تلاش کرنا چاہئے۔ مثلاً دیکھنا چاہئے کہ قارورہ زرد رنگ کا اور فضلہ بودار خارج ہوتا ہے۔ یا میو کو انٹرائٹس۔ سوئے ہضم اور میوکس جھلی پر زرد دھبے پائے جاتے ہیں

یادائیں جانب پسلیوں کے اوپر ٹھونکنے سے دُکھن معلوم پڑتی ہے۔ عضلاتی نیورلجیا اور اعصاب کی خرابی واقع ہے اور صفرا یا خون البیومن و شکر اور دیگر قسم کے عناصر پیشاب کی راہ خارج ہوتے ہیں کیا۔

فعلِ جگر کی مریض حالت اور اس کے سینکڑی امراض کا علاج

غذا بہت سی جگر کی بیماریاں جو صرف اُس کے فعل کی خرابی سے پیدا ہوتی ہیں۔ صرف غذائیت کی دُرستی سے ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ اور اس دُورہ میں سب سے زیادہ ضروری اُمُر پانی کا مقدار کثیر بہم پہنچانا ہے۔ نیز تروتازہ کھاس اچھی غذا دیجاوے جس سے قبض کُشا اثر رکھنے کے باعث صفرا کی تیزی کم ہوتی رہتی ہے بلکہ اس سے صفراوی سنگ مثانہ اور دیگر انجناد بھی تحلیل ہو جاتے ہیں اس قسم کے سنگ مثانہ خشک چاروں سے خصوصاً مویشیان میں پیدا ہو جاتی ہیں جو ایک یا دو ماہ بعد چرائی کے موسم میں شاذ و نادر پینے۔ نیز جاڑوں میں بھی ذخیرہ کئے ہوئے کھاس کے استعمال سے اور جڑوں پھلوں یا بلکہ خشک کھاس اور چوکر کے استعمال سے بھی ایسا ہی فائدہ پہنچ سکتا ہے۔ بہت زیادہ البیومینس اور بہت زیادہ کاربوئے شیس یا شیریں غذائیت کی زیادتی سے بھی احتراز واجب ہے۔ یا اگر استعمال کیجائیں تو قلیل مقدار میں دینی چاہئیں۔ البیومینس غذا میں کھو در کھاس۔ مٹر۔ دالیں اور پنبہ دانہ و اسی کی کھل شامل ہیں۔ اور شیریں یا کاربوئے شیس غذا میں گندم۔ مکئی۔ چری۔ بھوسہ شامل ہیں بعض اشیاء مثلاً گاجریں باوجود بہت شیریں ہونے کے بھی اس لئے مفید پڑتی ہیں کہ قبض کُشا اور صفرا کو پیدا کرنے والا اثر رکھتی ہیں۔ کھاس خور جانوروں کو زیادہ تر جُبی یا جو کی سادہ غذا بے بالائی کا دودھ یا چھا چھ دینی چاہئیں۔ اگر گوشت خور جانوروں کی اشتہا بڑھانا مطلوب ہو تو زیادہ پرورش کرنے والی چربی کو بڑھانوالی

اور تیز مصالح دار گوشت کی غذا سے یا پردریش کرنے والے شیریں پلاؤ کے ذریعہ نہ بڑھا دیں بلکہ ہلکے گوشت کے شور وے اور پھلی بیج ٹی کے ذریعہ کوشش کریں۔

مقدار غذا ایت کی درستی بھی ایسی ہی ضروری ہے جیسی کہ اچھی غذا کی بیان کی گئی۔ کیونکہ صحت اور غذا بھی اگر زیادہ کھائی جائیگی تو جگر کے فعل میں ایسی ہی خرابی پیدا کر دیگی جیسی کہ معمولی جانوروں میں غذا اٹے ناہضم و ناتندرست کے کھانے سے وقوع میں آتی ہے۔ گھوڑوں اور کتوں کو اگر محرک یا شیریں اور زیادہ پردریش کرنے والی غذا تا زلیست دیجا دے اور ورزش کم کرانی جا دے تو بڑے خطرناک نتائج ظہور میں آئیں گے۔ البتہ گاؤں کی دودھال گائیں دودھ دیتے رہنے اور مکھن نکالنے کے باعث اس قسم کے خطرناک نتائج سے بری رہتی ہیں۔ مگر وہ گائیں جو نسل کشی کے لئے مخصوص ہوں اور جو بچوں کو چنگھاتی بھی نہیں ایسی خوراک ملنے سے مریض ہو جائیگی۔

کھلے میدانوں میں ورزش کرانا۔ جیسے کہ زیادہ سستی اور غذا ایت پوری ملتے ہوئے گرم ایندھن دار جگہوں میں رہنا ہی جگر کی خرابی کا خاص باعث ہوتا ہے۔ ایسے ہی کھلے میدانوں میں خصوصاً بوسم سرما بہت زیادہ ورزش کرنے سے فائدہ بھی بہت ہوتا ہے۔ اعضاء ہضمیت پر مقوی اثر ہونے اور تمام جسم کی طاقت کے بڑھنے کے علاوہ چونکہ عضلاتی حرکت سے دوران خون بھی تیز ہو جاتا ہے۔ لہذا فضلات و خلط فاسد بھی باسانی خارج ہو جاتے ہیں تنفس کی تیز حرکات سے سینہ میں دھم کشی کی طاقت کا بڑھ جانا اس سے بھی زیادہ مفید ہے۔ کیونکہ ایسا کرنے سے پورٹل دین کے دوران میں فوراً تبدیلی واقع ہو کر جگر میں سے خون کا بہاؤ وینا کیوں اور وائیں جانب قلب میں جلد جلد ہونے لگتا ہے۔ نیز تنفس کے تیز ہو جانے سے بہت سا دیکھن مہیا ہو کر البیومینا ٹرس اور نشاستہ کی پیداوار تحلیل ہو جائیگی۔ مگر ایسی ورزش مریض اور اس کی طاقت کے موافق

تجویز کرنی چاہئے۔ ایسا نہ ہو کہ نامناسب طور پر عمل میں آنے سے عضلات برواشت نہ کر سکیں۔ مگر جگر کی خرابی اور سستی کے رفع کرنیکے لئے ورزش سے بڑھ کر اور کوئی علاج نہیں ہو سکتا۔ سست گھوڑوں کو جو قبض کی ٹھیلی عادت رکھتے ہیں یا جن کو میو کوانیٹرک خراش۔ بد ہضمی اعصاب کی خرابی اور بول و براز کی خرابی رہتی ہے۔ باقاعدہ ورزش سے فائدہ پہنچ کر کامل شفا یابی ہو جاتی ہے۔ چنانچہ چراگا ہوں میں دوڑنے سے بہت فائدہ پہنچتا ہے جہاں مریض کو فوراً قبض کٹتا اور صرفاً کو پیدا کرنے والی غذا معدہ اور کین کے جو بمقدار کثیر مہیا ہوتا رہتا ہے ملتی ہے۔ اور جبکہ عضلاتی اور کل جسم کی طاقت اچھی طرح بحال رہتی ہے۔ اور البیومینا ٹیس مناسب طور پر تحلیل ہوتے رہتے ہیں۔

گوشت خور جانوروں کو جنس چرائی پر نہیں بھیج سکتے ورزش سے بہت فائدہ پہنچتا ہے اسی لئے شہر کے گھٹوں کو دیہات میں جہاں کہ دے باہر پھرتے رہنے سے کافی ورزش کر سکیں بھیج دینے پر جگر کے فعل کی درستی بہت آسانی سے کر سکتے ہیں۔

ملینیات اور صفرا کو پیدا کرنے والی ادویات۔ جبکہ تروتازہ خوراک یا ورزش سود مند نہیں ہوتی تو آنتوں اور جگر کے فعل کی درستی کے لئے قبض ٹھٹھا ادویات کی ضرورت پڑا کرتی ہے۔ جو مختلف طرائق سے مفید ہو سکتی ہیں بعض ملینیات مثلاً پوڈوفیلین۔ مبصر۔ کالوسنتھ (مہ)۔ روہرب (یعنی ریونڈ چینی) جلیپ اور ملٹیکیم جگر پر اثر کر کے صفرا کی پیدائش کو بڑھاتے ہیں۔ ان کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں کچھ عرصہ تک کھاری ادویات کے ساتھ استعمال کرنی چاہئیں۔ دیگر قبض ٹھٹھا ادویات جو سیدھی آنتوں پر اثر کرتی ہیں ان میں سے صفرا کی زیادتی کو خارج کر دیتی ہیں اور مادہ البیومینا ٹیڈ و شیرینی کو بھی نکال دیتی ہیں جو دوسری صورتوں میں جذب ہو کر نقصان رسان ہوتا ہے اور پورٹل وریڈوں میں سے نائٹروجنس اور شیرینی کے عناصر کو بھی خارج کر دیتا ہے۔ جنکے بنانے کے لئے بصورت دیگر جگر کو زیادہ کام کرنا پڑتا۔

پس ایک طرح سے یہ بھی صفر کو پیدا کرنے والا اثر رکھتی ہیں کیونکہ ان سے اُن مادوں کی زیادتی بھی قائم رہتی ہے جن کیلئے جگر کو کام کرنا پڑتا۔ نیز آنتوں کے فعل کی درستی کے باعث ہمدردی کے اثر سے جگر کا فعل بھی ٹھیک ہو جاتا ہے۔ اس طرح سے سلفیٹ آف میگنیشیا اور سلفیٹ آف سوڈا نیز سٹریٹ اور ٹارٹریٹ آف میگنیشیا سوڈا اگر بہت سے گرم پانی میں گھول کر اور سوڈیم کلورائیڈ یعنی نمک اور امونیم کلورائیڈ (نو شادر) اور سوڈیم کاربونیٹ یا دیگر کھاری نمکوں یا مندرجہ بالا صفر کو پیدا کرنے والی نباتات میں سے کسی ایک یا زیادہ کے ساتھ ملا کر نہار منہ علی الصباح دیجاویں تو مفید ہوتی ہیں۔ جنہیں کچھ عرصہ تک برابر جاری رکھیں۔ حتیٰ کہ جگر اور آنتوں کا فعل حسب معمول انجام پانے لگے اور ان ادویات کے استعمال بدوں قائم اور برقرار رہے۔ کیلومل دبلہ مرکب اور کلورائیڈ کی چھوٹی خوراکیں بھی اگرچہ تجربہ سے صفر کو پیدا کرنے والا ثابت نہیں ہوتا تاہم جگر کے فعل کی خرابی کو درست اور ٹھیک کرنے میں بہت ہی مفید پایا گیا ہے۔ یعنی یہ ٹیویوڈنیم اور آنتوں میں سے صفر کو نکالتی ہے اور اس کو پھر نہیں جذب ہونے دیتا۔ نیز آنتوں میں اینٹی سپٹک اثر بھی کرتا ہے اور چونکہ آنتوں اور پورٹل سسٹم میں سے بہت سے پپ ٹون شیرینی اور چربی سے مادہ کو بھی خارج کر دیتا ہے۔ لہذا جگر کو بہت فائدہ مند ثابت ہوا ہے اور یہ بھی خیال کیا گیا ہے کہ ہپاٹک سلیز پر تاثیر کرنے اور فیبرین کے انجماد کو کم والیومن کو زیادہ تحلیل کرنے کے ذریعہ جگر کے دیگر افعال بھی درست کئے جاسکتے ہیں۔ یہ تحقیق ہے کہ بہت سی قسم کی ٹارٹرا اور دیگر جگر کی خرابیاں کیلومل کے استعمال سے درست ہو جاتی ہیں اور چونکہ یہ خود تیز محرک جگر تو نہیں ہوتا۔ بلکہ جگر پر ٹھنڈی تاثیر رکھتا ہے۔ لہذا خراش جگر کی حالتوں میں جبکہ دیگر محرک ادویات کم و بیش نقصان دہ ثابت ہوں تو کیلومل ضرور فائدہ کریگا۔

کھاری ادویات جگر کی خرابیوں میں مفید پڑتی ہیں عرصہ سے معلوم ہے۔ اگرچہ کاربونیٹ آف سوڈا صفر کی پیدائش کو کم کرتا ہے۔ تاہم کھاری ادویات

عام طور پر اوکسیدیشن کو بڑھاتی ہیں اور البیومن والبیومینائڈ کو جلد تحلیل کر دیتی ہیں نیز گندہک کے مرکبات کے اچھی طرح حل ہو جانے سے قارورہ میں سلفینس اور یوریا بھی اچھی طرح شامل ہو جاتے ہیں۔ پس تسلیم کر لینا چاہئے کہ جگر کے امراض میں کھاری ادویات کا ایسا مفید اثر زیادہ تر اسوجہ سے ہوتا ہے کہ ان سے البیومینائڈز کے تحلیل ہونے میں بہت مدد ملتی ہے۔ کاربونیٹ آف سوڈا کی چھوٹی خوراکیوں سے عروق ہاضمہ طعام زیادہ پیدا ہوتے ہیں جس سے ہاضمہ کے اچھی طرح کامل ہو جانے کے ذریعہ بہت فائدہ پہنچا۔ کلورین۔ آیوڈین۔ برومین اور ان کے نمک بہت سی جگہ کی خرابیوں میں بڑے مفید ہوتے ہیں۔ نمک کی عام ضرورت ظاہر کرتی ہے کہ اس کے عناصر کی جسم حیوان میں بہت ضرورت ہے جو خواہ گیٹرک جو س یعنی عرق ہاضمہ طعام کے ہائیڈروکلورک ایسڈ کے لئے کلورین مہیا کرنے کو درکار ہو یا اوکسیدیشن کے بڑھانے اور خون و شوز میں نائٹروجنس مادوں کے تحلیل کرنے کے لئے مطلوب یا دیگر کم و بیش ظاہری استعمالوں کے لئے ہو غرض اس کا استعمال ضرور کرنا چاہئے۔ بہت سے معدنی پانی میں بھی جو امراض جگر میں بہت مفید پڑتے ہیں نمک بمقدار کثیر شامل ہوتا ہے۔ امیونیم کلورائیڈ یعنی نوشادر بھی دوائیوں کے ذیل میں ایسا ہی مفید ہوتا ہے۔ اس کی بڑی بڑی خوراکیں تین دفعہ یومیہ دینے سے پسینہ آورا اور مدثر تاثیر کے باعث جگر کے اجتماع خون میں بہت فائدہ مند ہوتی ہیں۔ اس دوائی سے بہت زیادہ یوریا خارج ہو جاتے ہیں۔ لہذا نمک سے بھی یہ زیادہ مفید ہوتا ہے۔ جگر کے اجتماع خون اور اس کی ٹارپڈ حالت میں فری کلورین بھی مفید ہوتی ہے۔ اور اسی وجہ سے نائٹرومیوریا نمک ایسڈ بہت مفید ثابت ہوا ہے۔ برومائڈ آف پوٹاسیم و آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم۔ جگر کے بڑھانے کو گھٹانے میں مفید ثابت ہوئے ہیں۔ لہذا جگر کے لئے زیادہ صحت بخش ادویات ہیں۔

اسپیکا کیوانا اور یونین وغیرہ۔ بھی جگر پر کم و بیش محرک اثر رکھتی ہیں اور اگر
ملین یا کھاری ادویات کے ساتھ ملا کر دیجا دیں تو جگر کے فعل کی خرابی اور ٹارپڈی
یعنی مستی جگر میں مفید ثابت ہوگی۔

مُتَقَوِّی اور مُتَمَلِّخ ادویات۔ جبکہ عرصہ دراز تک جگر کے خراب رہنے سے
حالت صحت بگڑ جاتی ہے تو مُتَقَوِّیات کا دینا اکثر مفید پایا گیا ہے۔ چنانچہ لوہے کے مُتَقَوِّیات
سے صفر کی پیدائش رُک جاتی ہے لہذا ایسی ادویات کھاری ادویات کے ساتھ دینی
چاہئیں۔ مثلاً سلفیٹ آف آئرن یا کلورائیڈ آف آئرن کو کاربونیٹ آف سوڈیا یا کار
بونیٹ آف پوٹاش کے ساتھ دینے سے انکی تاثیر مطلوبہ اچھی رہیگی۔ نباتاتی تلحیات
مثلاً جینشن۔ کاسکریلا۔ کولمبہ سالی سین۔ مُصَبِّر اور نکو امیک بھی کھاری ادویات کے ہمراہ
دینے سے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے۔ کوئینہ مثل افیون کے صفر کی پیدائش کو بند کرتا
ہے۔ لہذا یا تو دینا ہی نہیں چاہئے۔ اگر دیا جائے تو دیگر صفر پیدا کرنے والی ادویات
کے ساتھ دینا چاہئے۔

کٹارل کیس یعنی یرقان گھوونیں

یرقان اُس حالت کو کہتے ہیں جس میں خون کے ساتھ صفر کی بہت سی
مقدار ملی ہوئی ہوتی ہے۔ جس سے جسم کی ظاہری میو کس جھلی کارنگ زرد چلتا
ہے یہ عموماً خود ایک بیماری نہیں خیال کی گئی ہے۔ بلکہ کسی بیماری کی علامت ہوتی
ہے جو کسی ایسے سبب سے پیدا ہو سکتی ہے۔ جس سے صفر اچھوٹی آنت میں
پہنچنے سے رُک جاوے۔ جیسا کہ جگر کے اجتماع خون میں واقع ہو سکتا ہے ایسا ہی
صفر دان کی کٹار اور گال اسٹون وغیرہ امراض میں بھی ہو سکتا ہے۔ اس سے
صفر پھر خون میں ہی جذب ہو جاتا ہے۔ بعض یہ بھی کہتے ہیں کہ صفر جگر سے پیدا
نہیں ہوتا۔ بلکہ خون سے پیدا ہوتا ہے۔ مگر اس مباحثہ پر دیگر اشخاص مُتَرَض ہیں۔

اور ان میں سے پہلا سبب بہت ہی عام معلوم ہوتا ہے۔
 اسباب ڈیوڈینیم سے براہ صفراوی نالی چھوٹ کا پھیلنا اس کا باعث ہوتا
 ہے۔ آنتوں کی نالی کے مائیکرو بس ڈیوڈینیم کے صفراوی مشولات میں صفرا کی مشہور
 اینٹی سیٹک خاصیت کے باعث اُس وقت تک پڑے رہتے ہیں۔ جب تک کہ ان میں
 زندگی حاصل کر کے خود صفرا دانوں میں ہی بڑھنے کی طاقت نہ آ جاوے۔ مگر بعض
 جرمس میں صفرا کی پجائی والی خاصیت سے بھی زیادہ طاقت ہوتی ہے۔ اس کا حملہ
 زیادہ تر بد ہضمی یا میوکونٹرائٹس کے تعلق سے اور کم و بیش صفرا کی پیدائش کے
 بالکل بند ہو جانے سے ہوا کرتا ہے۔ کیونکہ صفرا کا محفوظیت بخش اثر کم ہو جانے
 سے نامبرہ جرمس صفراوی نالیوں میں چڑھ سکتے ہیں۔ اور جگر کے صفرا کو پیدا
 کرنے والے فعل میں خلل انداز ہوتے ہوئے میوکوسا اور جگر کی پیرنکیمیا میں بلا
 کسی رکاوٹ کے مجتمع اور آباد ہو جاتے ہیں۔ لہذا جس باعث سے ڈیوڈینیم کے
 فعل کی تکمیل میں خلل اندازی واقع ہوگی۔ اُسی کے ذریعہ چھوٹ بھی آنتوں سے
 جگہ تک پھیل جائیگی۔ پڑانا گڑھا ہوا دسا ہوا اور گرد آلودہ دانہ و چارہ نیز ایسا غلہ جو موسم
 برسات میں خراب ہو گیا ہو یا کوئی غذا جو نمی کے باعث خمیر وار ہو گئی ہو۔ مدہ کا
 حد سے زیادہ پُر ہونا غذائیت اور پانی پلانے کی بے قاعدگی۔ زیادہ کام کرنا۔
 گرمیوں کا پیدا ہو جانا۔ بہت تھک جانا۔ مرطوب اور اندھیرے تھانوں میں
 رہنا وغیرہ سب کے سب بد ہضمی پیدا کر کے صفرا کی تھیلیوں کو چھوٹ کے مستعد
 کر دیتے ہیں۔ نیز صفراوی تھیلی کا بند ہو جانا اور اُس کے مشولات کا اسٹےس
 بھی ایک کافی سبب ہو سکتا ہے۔ صفراوی تھیلی کے نوراخ کے گرد و مٹو ر م
 میوکوسا کے عارض ہو جانے سے صرف اُس کی گڈر گاہ ہی بند نہیں ہو جاتی۔
 بلکہ میوکس کی ایک ڈاٹ بھی لگ جاتی ہے۔

سنگ گال و دیگر انجناد کالاتق ہونا بھی صفرا کی رکاوٹ اور یرقان کے
 عارض ہونے کے اسباب ہیں۔ اور گوموشیوں کی نسبت گھوڑوں میں کم ہی واقع

ہوتے ہیں۔ مگر سست اور ناز پروردہ جانوروں میں موسم سرما کی خشک غذا ایت سے کبھی کبھی دیکھا جاتا ہے۔ پین کریا زیننی لبلبہ یا اُس کے ملحقہ اعضاء کی رسولیاں بھی کال ڈکٹ پر دباؤ ڈالنے کے باعث گھوڑوں میں یرقان پیدا کر دیتی ہیں۔ علاوہ ازیں ہر قسم کا دباؤ جو حرکات تنفس سے پیدا ہو۔ صفراوی تھیلی اور جگر کی ٹریوں کے فیما بین اُن کے وزن متناسبہ کو خراب کر دیتا ہے۔ مثلاً سینہ میں سانس بھرنے کی طاقت سے جگر کی وریدوں کے خالی ہوجانے کے باعث خون کا دباؤ کم ہوجائے گا۔ اور تنفس کے باہر نکلنے سے ڈائفرام کا سکڑاؤ اور عضلات شکم کا دباؤ کال ڈکٹ پر پڑنے کے ذریعہ تناؤ کا باعث ہو کر صفرا کے جذب ہونے میں مُدد ہو گا۔

صفرا کی تھیلی میں آسکیرس میگا لوسیفال کے دخول سے فوراً رُکاوٹ وقوع میں آئیگی جس سے ڈیوڈنیم کے مائیکروس نقل مکانی کرینگے۔ نیز ٹریساٹوڈس (فشیلا پیٹیکا یا ڈسٹوما لاشیولیٹم) کی موجودگی بھی رُکاوٹ پیدا کر دیگی۔ نیز دیگر اقسام کے کرم دپیریاسٹس، مثلاً ائیکینوکوکس یا ایکٹی نوامائی سس بھی صفرا کی تھیلیوں پر دباؤ ڈالکر یرقان کا باعث ہو سکتے ہیں۔ دوسرے طور پر پورٹل ورید کی راہ سے چھوٹ پہونچ سکتی ہے جبکہ مائیکروس لینے چھوٹے خوردبینی کرم آنتوں کی راہ داخل ہو کر جگر میں بود و باش اختیار کر لیتے ہیں۔

خواہ تو مائیکروس کی موجودگی سے ہو یا آنتوں سے سرایت کردہ زہر کے باعث وقوع میں آیا ہو۔ اس مرض میں صفراوی تھیلیاں سوزشدار اور متورم بلکہ بند ہو جاتی ہیں۔ اور جگر کے سیلونیم مُردہ سے ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ ایسے حالات میں جگر کے تندرست سلیز ہی صفرا کو پیدا کرتے رہتے ہیں۔ مگر چونکہ جزوی طور پر رُکے ہوئے صفراوی سلیز میں سے صفرا بہ نہیں سکتا۔ لہذا بہت سے صفرا کے جذب ہوجانے سے یرقان عارض ہوجاتا ہے۔ چنانچہ کیڈیک صاحب ایک مریض گھوڑے کا ذکر کرتے ہیں جس میں زہریلے مادوں سے صرف جگر ہی نہیں مریض ہو گیا تھا۔ بلکہ گردن کی ساخت میں بھی تغیرات واقع ہو گئے تھے۔

علامات گھوڑوں میں یہ مرض زیادہ تر سب اکیوٹ ڈیوڈینائٹس میں واقع ہوتا ہے اور اس کے ساتھ صفرا کی گڈرگاہوں کی چھوٹ دار کٹار کا عارضہ ہونے پر بھی گرو دے بہت کر کے تندرست اور اچھی طرح اپنے فعل کو انجام دیتے رہتے ہیں اور صفراوی رنگ و زیادہ زہریلے مادوں کو خارج کرتے رہتے ہیں جس سے یہ مرض سخت نہیں ہونے پاتا۔ علاوہ میوکس جھلی اور قارورہ کی زرد رنگت کے جو اس کی ضروری علامات ہیں قارورہ ٹھیکہ دار اور تیز بودار ہوتا ہے اور مرض بہت ہی اوداس بستہ کمزور اور غنودگی میں رہتا ہے۔ اور اپنے عضلات پر قابو نہیں رکھتا بلکہ ممکن ہے کہ خفیف سا فالج بھی ہو۔ بسا اوقات قبض اور تنفس دھیمہ اور بست ہوتا ہے مگر کبھی ٹیمپریچر کی طرح قبض بجات اصلی بھی رہتی ہے۔ مہنگرم اور خشک اور قارورہ خفیف سا البیومینس ہوگا۔ آنتوں میں معمولی تحریک کم ہونے کے باعث قبض کا میلان ہوتا ہے مگر کبھی کبھی اسہال بھی ہو سکتا ہے۔ اور ہر دو صورت فضلہ کی رنگت جیسی کہ تندرستی میں زردی مائل بھوری ہوتی ہے۔ نہ رنگی بلکہ وہ پھیکے رنگ کا اور متعفن ہوگا۔

مدت قیام مرض۔ اس کا حملہ ایک یا دو یا تین ہفتہ تک رہ سکتا ہے اور عموماً شفا ہو جاتی ہے۔ لیکن اگر ساخت زخمی ہوگئی ہوں تو البتہ مدامی بلکہ مہلک ہو سکتا ہے۔

تشیرنس یعنی مریض نشانات۔ اس کی سب سے عام شکل یوڈینائٹس ہے جس میں صفراوی اور پینکریٹک تھیلیوں کے منہ موٹے پڑ جاتے ہیں۔ بلکہ صفراوی تھیلیاں پھولی ہوئی ہو سکتی ہیں۔ جن کے مشمولات پیپ کی موجودگی کے باعث معمولی سے زیادہ ٹھاب دار اور چمکدار ہونگے۔ ان کی میوکس جھلی سرخ رنگ کی یا اس میں پتھری کی طرح کے انجماد پائے جائینگے۔ چکر بڑھا ہوا ملائم اور خستہ ہو جاتا ہے خستہ کہ انگلی کے دباؤ سے بھی باسانی ٹوٹ جائیگا۔ گردوں کا بڑھاؤ بھی موجود ہوگا۔ جن کے پردی اجزاء بھورے۔ سرخ اور درمیانی

حصہ زردی مائل گلابی سا ہو گا۔

تشخیص۔ یرقان میں بخار کے نہ ہونے سے سمجھا جاتا ہے کہ شدید تپ نما امراض مثلاً نمونیا۔ انفلو انیزا۔ متعدی نمونیا اور پی ٹیگیل بخار وغیرہ نہیں ہیں جو میکس جھلی اور جلد کی زردی سے پہچانے جاتے ہیں۔

پیراگنوسس یعنی مرض کے اغلب نتائج اچھے ہوتے ہیں یعنی گھوڑوں میں جبکہ جگر کے فعل پر ہی یرقان کا اثر ہوتا ہے تو عموماً شفا یابی ہو جاتی ہے۔

علاج۔ سب سے ضروری بات یہ ہے کہ کیتن غذا دیجائے اور چراگاہ میں دوڑانے سے بہت فائدہ ہو گا۔ تازہ کٹا ہوا گھاس ٹیلج۔ گاجریں۔ جھتھر سیب یا دیگر تر و تازہ غذاؤں پر چاہئے۔ جو اگر ہم نہ پہنچ سکے تو انکے بجائے چوکر کے میسل اور خشک گھاس کو کاٹ کر پانی سے تر کر کے دیا جاوے بہت سا ٹھنڈا پانی پلانے سے بھی آنتوں جگہ اور گردوں پر محرک اثر ہو کرتا ہے۔ جو صفراوی تھیلج کے سکاڑو کے ذریعہ اخراج صفر اور گردوں کی راہ زہر کو خارج کرنے میں مدد دیتا ہے کھانا کھانے سے ایک گھنٹہ بعد باقاعدہ ورزش کرنے سے بھی جگہ اور آنتوں کے فعل میں تحریک ہو جاتی ہے۔

ادویات سے علاج کر نیکا اصول آنتوں کو عفونت سے باز رکھنا اور ضرر ہونے کی پیدا نہ ہونے دینا ہوتا ہے۔ نیز یہ کہ آنتیں صاف رہیں اور پورٹل دین و جگر ٹکے رہیں۔ نیز جگر عفونت سے پاک اور تیزی سے کام کرتا رہے اور قارورہ کی پیدائش میں بھی تحریک ہو مرکبات پارہ کے استعمال سے ان میں سے بہت سے فوائد حاصل ہو جاتے ہیں مثلاً دو ڈرام کیلول یا ڈیڑھ ڈرام بلیو ماس کا استعمال صرف کیتن اور اینٹی سپٹک فائدہ ہی نہیں کرتا۔ بلکہ جگر کو عفونت سے پاک اور ابتری سے بچائے رکھتا ہے۔ یہ پانچ سے دس گرین تک کی خوراکیوں میں دیا جاسکتا ہے۔ مگر ہمیشہ جانور کے قد اور آنتوں کی حالت کا خیال رکھ کر دینا چاہئے اور احتیاط رکھتی جاوے۔ کہ زیادہ خوراک دوائی ہرگز نہ دیجائے اس میں ڈیڑھ ڈرام ایکسٹریکٹ بلاڈ ورن فی خوراک کے حساب سے مہ کو اشیا جنشن اور ٹکسوامیکا کے بلالینا چاہئے یا م سے ۵۔ آؤنس سلفٹ آف سوڈا تین دفعہ یومیہ مہ ڈرام

میں
عارضہ
دیتے
تے ہیں
رنگت
رض
پر
دھیما
نہ گرم
نے
دو
ہیگی

اور
-
میں
ر
ا

سالی سلیٹ آف سوڈا کے اینٹی سیٹک فائیدہ کیلئے دینا چاہئے یا جگر کے فعل کو تیز کرنے کے لئے نائٹرو میو ریٹائک ایسڈ بہت ہلکا کر کے ۶۰ قطرہ فی خوراک پینے کے پانی میں تین دفعہ روزانہ ملا دینا چاہئے۔ یہ ادویات اینٹی سیٹک خاصیت کے باعث خاص طور پر مفید ہوتی ہیں اور اعصابی خراش کے مخرج یعنی بد مضمی اور ڈیوڈنیم کے اجتماع خون کو رفع کرنے کے ذریعہ خراش کر نیوالے زہروں اور دیگر پیداواروں کا بہاؤ پورٹل دین میں سے روک جاتا ہے۔ پاڈوفلین کا سٹر آئل مضبوط اور ریونڈ بھی اکثر بڑے مفید ثابت ہوئے ہیں جو پورٹل وریڈ کو صاف اور آنتوں سے ناہضم خوراک اور خراش کر نیوالے مادوں کو خارج کر دیتے ہیں لیکن پارہ کے مگرکات کی نسبت ان کے استعمال سے ڈیوڈنیم کی میوکس جھلی پر درم آجائیکاز زیادہ احتمال ہوتا ہے اور گویا صاحب ۲۱ ڈرام ٹارٹرائٹک کی سفارش کرتے ہیں۔ اور ایک معالج نے برقی رد کے استعمال سے جو جگر میں کوہنچائی گئی تھی بہت فائدہ دیکھا ہے لیکن گھوڑوں میں اسکی ضرورت نہیں ہوا کرتی۔

نباتی تلخ ادویات معہائی کاربونیٹ آف سوڈا کی چھوٹی چھوٹی خوراکوں کے عرصہ تک دینا اسلئے ضروری ہو سکتا ہے کہ آنتوں اور معدہ کی طاقت بحال ہو کر وہ اپنا فعل انجام دینے لگیں ساتھ ہی کھلے میدانوں کی صاف ہوا اور ورزش و طبیعت غذا اور پانی کی کافی مقدار کا ہمہ پہنچانا بھی ضروری ہے۔ اور اگر کسی طرح نا واجب قبض ظہور میں آئے تو قبض کشا لائنات کے ذریعہ فوراً رفع کر دینا چاہئے۔

جگر کا اجتماع خون

اس سے پہلے آٹری کی چھوٹی چھوٹی خونی تالیونیں شدید اجتماع خون ہو جانا مراد ہے۔ ملک ہندوستان میں یہ بھی اکثر الوقوع عرض ہے۔ کیونکہ یہاں آب ہوا اسکی پیدائش کے بہت موقوف ہے اسباب۔ اسکا معمولی سبب تو بہت زیادہ کھانا ہے۔ خصیہ صابک زیادہ کھانے کے ساتھ ورزش بھی کم ہو۔ گرم و نمی دار آب و ہوا میں رہنا بھی عرض کی جانب مائل کر نیوالا دپرٹ سپورنگ سبب ہے۔ ان عرض ان مجملہ اسباب سے جگر کی خونی تالیونیں بہت زیادہ خون جمع ہو جاتا ہے اور ٹھنڈا کرنے سے بھی جب جلد میں سے خون کھینچا کر اندر

اعضاء میں چلا جاتا ہے تو عموماً اجتماع خون کا سخت حملہ ہو جاتا ہے۔

یوں تو موسم بہار و خزاں میں بلکہ موسم گرما میں بھی گھوڑے اس مرض کے زیادہ مستعد رہتے ہیں مگر برسات کے اختتام پر جبکہ دن گرم اور ہوائی دار ہوتی ہے۔ شاید بہت ہی خطرناک موسم ہوتا ہے۔ کیونکہ جسم کے نشوز ڈھیلے ہوتے ہیں اور گرمی شام کی وقت جلدی سے بہت کم ہو جاتی ہے جسکے باعث ٹھنڈ بہت آسانی سے لگ جاتی ہے۔ شام کی وقت جبکہ سائیس گھوڑوں پر سے کبل اُتار لیتے ہیں ٹھنڈ لگ جانے سے اس مرض کا حملہ ہو جاتا ہے۔ کیونکہ ٹھنڈ لگنے سے جلد کا خون کھینچ کر جگر میں پہنچ جاتا اور اجتماع خون کو پیدا کر دیتا ہے۔

جگر میں اجتماع خون ہو جانیکے مندرجہ بالا اسباب کے سوا دیگر اسباب بھی ہیں جو چند خاص اقسام کے پوچھے کھالینے کے بعد ٹاکسیمیا یعنی خون میں زہر چڑھانیکے باعث یا چند امراض مثلاً میریا۔ پیش۔ انفلوانزا۔ نیونیا وغیرہ کے بعد وقوع میں آتے ہیں۔ زیادہ کھانے اور کم ورزش کر نیکے اثر سے پورٹل سسٹم میں پرورش کرنے والے مادہ کی بہت زیادہ مقدار مہیا ہو جاتی ہے اور چونکہ آکسیجن کی مقدار اس فالتو پرورش کنندہ مادہ پر کیمیاوی اثر کر کے اُسے تحلیل کرنے کو بہت نا کافی پہنچتی ہے۔ لہذا جگر کے دوران خون میں رُکاوٹ ہو کر اجتماع خون ہو جاتا ہے۔ پس معلوم ہوا کہ کمی محنت یا کم ورزش کی تاثیر اس مرض میں بہت ضروری سمجھی گئی ہے۔ کیونکہ فعل تنفس کی تیزی جگر میں دوران خون ہونے پر بلا واسطہ اثر کر کے اُسے تیز رکھتی ہے برخلاف اس کے اگر تنفس سُست رہے تو جگر کا اجتماع خون عارض ہو جاتا ہے۔

یہ اچھی طرح پر معلوم ہے کہ گرمی دار آب و ہوا جسم کے نشوز پر کیا اثر رکھتی ہے یعنی اس سے نشوز بدن کمزور ہو کر سُست پڑ جاتے ہیں جس کے باعث اجتماع خون عارض ہو جاتا ہے۔ مگر پورٹل وین کے ذریعہ جو فاسد مادہ آنتوں میں سے پہنچ کر زہریلی تاثیر کرتا ہے اُسے بھی نظر انداز نہ کیا جاوے۔ یعنی جب کسی سبب سے اعضا و ہضمت خراب ہو جاتے ہیں تو زہریلا مادہ جذب ہو جاتا ہے اور پورٹل وین

کے ذریعہ جگر میں پہنچ کر اجتماع خون پیدا کر دیتا ہے۔

علامات۔ مریض بہت سست۔ اسکا سر ٹشکا ہوا اور آنکھیں نیم بند ہوتی ہیں۔ جسم کے بال اٹھے ہوئے بے رونق اور کھردرے ہوتے ہیں۔ اشتہا یا تو بہت ہی کم یا بالکل نہیں ہوتی اور منہ غلیظ اور بو دار ہوتا ہے۔

ظاہری میوکس جھلیاں سرخی مائل زرد رنگ کی یا بالکل زرد اور انہر پی ٹیکیا پائے جائیں گے۔ نبض سخت اور لگاتار یعنی بلا غلغلا ہوتی ہے اور ممکن ہے کہ اسہال بھی ہو مگر عموماً قبض اور نفخ رہتا ہے۔ لید مٹی کے رنگ کی اور شمع ہوگی۔ جس میں بہت سی غذا و ناہضم شامل ہوتی ہے بعض مریضوں میں گو بر کی شکل کی لید خارج ہوا کرتی ہے جس میں ناہضم خوراک ملی ہوئی ہونیکے باعث وہ بہت ہی سخت متعفن ہوتی ہے قارورہ عموماً گہرے رنگ کا اور مقدار میں کم ہوتا ہے۔

علاج۔ اس مرض کے علاج میں یہ مطلوب ہوتا ہے کہ جگر میں سے خون کھینچ لیا جائے۔ چنانچہ ہم جسم مریض کو گرم رکھتے ہیں اور ایک تیز سا تسہل دیتے ہیں۔ تسہل کے ذریعہ خون میں سے بہت سا زہریلا مادہ نکلتا ہے۔ اور خون جگر سے آنتوں میں کھینچ جاتا ہے۔ نیز آنتوں میں سے ناہضم اور متعفن غذا جو زہریلے مادے پیدا کر رہی تھی خارج ہو جاتی ہے۔ اس بات پر کہ ان حالات میں کونسا تسہل استعمال کرنا چاہئے اختلاف رائے ہے۔ مگر میری رائے میں معمولی ایڈز کا تسہل چکے ساتھ کیڈول شامل کر لیا گیا ہو قابل ترجیح ہے۔

نسخہ تسہل۔ ایڈز بار بیڈوز۔ . . . ۳۰ سے ۳۵ ڈرام
کیڈول نصف سے ایک ڈرام
بیلے ڈونہ نصف سے ایک ڈرام
بہم ملا کر ایک خوراک دیوں
بعض لوگ سلفیٹ آف میگنیشیا یا سلفیٹ آف سوڈا کی سفارش کرتے ہیں مگر گھوڑوں میں ان ادویات کا اثر غیر تحقیق ہے۔ چنانچہ ہمیز صاحب ذیل کے نسخہ کی سفارش کرتے ہیں۔

ایسٹیم سالٹ آٹھ آؤنس
پانی سپائٹ
شیرہ حسب ضرورت

بعض اسی طریق سے سلفیٹ آف سوڈا استعمال کرتے ہیں مگر گھوڑوں میں اس نمک سے بھی شہل کا اثر ہونا تحقیق نہیں ہے۔

مہلات کا اثر ہو چکنے پر بھی بہت تیز گیسٹروائٹس ٹائٹل سٹولینٹ ادویات جو ہلکے ماحول ہوں۔ کہ جبکہ کے اجمال خون کو گھٹانے میں خاص اثر رکھتی ہیں مثلاً ایپی کیوانہ دینا چاہئے۔ اسکو پوری خوراکوں میں ۳ سے ۴ ڈرام تک شکل گولی روزانہ بوقت شب ۳ یا ۴ روز تک دیتے رہنا چاہئے۔

بعض اصحاب ایپی کیوانہ کے بجائے کھاری نمکوں کا دینا اچھا سمجھتے ہیں اور ایسا کرنے میں عموماً بانی کاربونیٹ آف سوڈا میں کلورائیڈ آف ایمنیا اور کچھ تلخ اشیاء مثلاً اجفشن۔ چرائٹ یا نکس و امیکا ملا کر دیا کرتے ہیں۔ نیز نسخہ جات مفصلہ ذیل بھی دیکھتے ہیں۔

بانی کاربونیٹ آف سوڈا ایک آؤنس
کلورائیڈ آف ایمنیا ۴ ڈرام
چرائٹ ۴ ڈرام
پانی ایک پائٹ

بعض اصحاب ٹریش ادویات مثلاً ڈائلوٹ ٹائٹرو میوریاٹک ایسڈ ۲ ڈرام
ایمنیا کلورائیڈ ۲ ڈرام
سفوف نکو امیکا نصف ڈرام
پانی ایک پائٹ

بعد شہل ہم آنتوں کو نرم غذا مثلاً چوکر کامیلہ۔ سبوغھاس لوسرن اور گاجریں وغیرہ دیکر بحالت اصلی متحرک رکھتے ہیں بلکہ اگر ضرورت ہو یعنی اگر لید پھر سخت ہونے لگے تو مینے کے پانی میں ۴ آؤنس سلفیٹ آف میگنیشیا بھی دیکھتے ہیں۔ اور پینے کے پانی میں ٹریٹ

آف پوٹاش دینے کے ذریعہ گروڈ نکو متحرک رکھنا بھی اچھا ہے مریض سے ہلکی رزش کرائیں جب شفا یابی ہو جائے تو خوراک کی احتیاط رکھیں اور خوب کام لیں۔ مگر پوری احتیاط رکھیں کہ ٹھنڈ نہ لگنے پائے۔

ہیپٹائٹس جسکو گھوڑکا صفراوی بھجرا بھی کہتے ہیں

اس مرض میں جگر کے سخت اجتماع خون کیساتھ گلیسنس کیپ سیول (پیری ہیپٹائٹس) کی نوش بھی ہوتی ہے۔ جس جگر کے فعل میں خرابی پیدا ہو کر اس کے سلیس ناکارہ ہو جاتے ہیں۔ یہ عموماً جگر کے کسی حصہ میں محدود ہوتا ہے یا ممکن ہے کہ بہت بڑا حصہ جگر کا اس میں ماؤں ہو جائے۔ اس کے ساتھ گروڈے اور انتونکے امراض بھی عموماً دیکھے جاتے ہیں۔ میری رائے میں بعض امراض اول ہیپٹائٹس یا پیری ہیپٹائٹس میں ہی مبتلا ہوا کرتا ہے۔

اسباب۔ اس کے معمولی اسباب بہت زیادہ کھانا اور ورزش کی کمی خاصہ موسم برسات اور گرمی میں بوجھ گرم آب ہوا کے اور گرم ہونیکے وقت ٹھنڈ لگنا ہوتے ہیں۔ ملک ہندوستان میں یہ بیماری بہت عام ہے اور موسم برسات کے بعد ان جگہوں میں رہنے والے گھوڑے جہاں جلد جلد موسم میں تبدیلی ہوتی رہتی ہیں اغلباً اس کے شدید حملوں میں مبتلا ہو جاتے ہیں جیسا کہ یہاں بھی دیکھا گیا ہے۔ جبکہ وھوپ نکلی ہوئی اور ہوا بھی ٹھنڈا ہوتی ہے اور ٹیمپریچر بڑھا ہوا ہونے سے جلد میں بہت سا خون اکٹھا رہتا ہے۔ تو ایسے وقت اگر کسی گھوڑے سے کام لیا جاوے تو اغلباً پسینہ آجائیکا اور سوج کے غروب ہوتے ہی ٹیمپریچر بھی فوراً ہی کم ہو جائیگا اور خون جلد سے بہک اندرونی اعضا میں خاصہ جگر میں پہنچ جائیگا جس کا نتیجہ جگر میں اجتماع خون ہوگا۔ علیٰ ہذا جب سائیس لوگ رات کی وقت جانور روکنے اوپر سے کبل اوتار لیتے ہیں تب بھی ایسا ہی نتیجہ ہوتا ہے۔ میں نے معلوم کیا ہے کہ امراض جگر کے شدید حملے ان جگہوں میں بار بار ہوتے رہتے ہیں جہاں آب و ہوا کی تبدیلیاں جلد جلد ہوتی ہیں۔ جن ملکوں کی آب و ہوا گرم تر ہوتی ہے مثلاً بنگال کی دھاں جگر کی آئینہ چاریاں زیادہ عام ہوتی ہیں۔ گرم جگہ میں جتنک ہوا خشک رہے مناسب انتظام کے ساتھ رکھنے سے گھوڑے خوب بچا جاتے ہیں مگر جب جگہ گرم اور تر ہوتی ہے تو گھوڑے نہیں پلتے۔ بہت گرم تر جگہ میں گھوڑا دکانا لانا اور پرورش کرنا واقعی

قویاً ناممکن ہوتا ہے۔ ملک اسٹریلیا اور انگلستان کے گھوڑے جب ہندوستان میں لائے جاتے ہیں تو غربی اور ویسی گھوڑوں کی نسبت ان کو جگر کی بیماری ہو جانے کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔

علامات۔ اس کا حملہ اکثر وقتاً ہوتا ہے اور لرزہ سے بخار ہو کر پیچہ پچور اکثر ۱۰۵ یا ۱۰۶ درجہ فرین ہائیٹ تک پہنچ جاتا ہے بستی بدرجہ غایت ہوتی ہے یعنی سرہریض ٹکا ہوا آنکھیں نیم بند اور خیرہ کبھی کبھی درد قریح اور لید کرنے میں بھی درد ہوا کرتا ہے نبض کوتاہ اور قبض ہوتا ہے۔ جسکے بعد ڈائیٹ یا اسہال بھی ہو سکتا ہے۔ اشتہا جاتی رہتی ہے جسم کار و اساع تندہ اور ناک و آنکھ کو غلاف وینے والی جھلی زد ہو جاتی ہے جس پر خون کے دھبوں کا پایا جاتا بھی ممکن ہے۔ بدھضی کی علامات بھی موجود ہوتی ہیں۔ ذائقہ ترش اور آنتوں میں قبض رہنے کے باعث لید سخت اور میوکس سے ملوف خارج ہو کر تھی ہے۔ قارورہ کارنگ گہرا ہوتا ہے۔ جسکا داغ سفید کپڑے پر لگانے سے وہ زرد ہو جائیگا اور دائیں طرف پردہ بانے سے کچھ دُڑ معلوم ہوا کرتا ہے اور جب یہ درد شدید ہوتا ہے تو کبھی کبھی گھوڑا گلے دائیں پیر سے ننگ ظاہر کیا کرتا ہے۔ مگر یہ عام نہیں۔ غرض یہ سب علامات صفرا کے آنتوں کی راہ خارج ہو جانے کی بجائے اُسکے رُک جانے سے پیدا ہوتی ہیں۔ صفرا کے زہر سے جانور بہت سُست رہتا ہے۔ نیز صفرا کے رنگ دینے والے مادہ کے خون میں بجانے سے ظاہری میوکس جھلی بھی نمود ہوا جاتی ہے اور لرزہ بھی ہو سکتا ہے۔ آنتوں میں صفرا کی عدم موجودگی سے قبض ہوتا ہے اور لید کے اخراج کی بوقت درد کو محسوس کرنے کے باعث مریض کراہیگا قارورہ میں صفرا کی موجودگی سے وہ گہرا رنگ کا ہو جاتا ہے جسکا داغ اگر سفید کپڑے پر لگائے تو وہ زرد ہو جائیگا۔ علامات مذکورہ بالا کے ساتھ شدید حالات میں اکثر بخار اور پیچہ پچور بہت بڑھ جاتا ہے جسکا ایک سبب خفصہ کاسٹر کر زہر بلا اثر پیدا کرنا بھی ہوتا ہے۔ اُسکا دوسرا سبب پیری ہی ٹائی ٹس یعنی جگر کے غلاف کی سوزش ہو سکتی ہے۔ انیس سے پہلا سبب زیادہ اغلب ہوتا ہے اور یہ اس بات سے ثابت بھی ہے کہ خود بخود اسہال ہو جانے سے بخار کی علامات سرف ہو جاتی ہیں۔ پیچہ پچور کے بڑھ جانے سے حملہ کی سختی ظاہر ہوا کرتی ہے۔

صفر آدمی تجار سے جگر میں حسب ذیل تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں جب جگر میں شدید اجتماع خون ہو جاتا ہے تو خون کی نالیوں میں بہت زیادہ خون بھر جانے سے جگر پھول جاتا اور صفر کی نالی ریش اور نالیوں کے متورم ہو جانے سے بند ہو جاتی ہے اور اسطو پر تمام جگر صفر سے لبا لب بھر جاتا ہے جس میں سے اول تو بہت کم صفر یا بالکل اتنی نہیں نہیں پہنچتا بلکہ دوران خون میں بل جاتا ہے اور اسطو پر ٹنوز میں زرد داغ لگتا ہے اور آخر کار صفر اگر دو ٹکی راہ خارج ہونے لگتا ہے اور قارورہ کو زرد رنگ کا کر دیتا ہے۔

علاج کے اصول۔ یہ ہونے چاہئیں کہ جگر کی خونی نالیوں میں سے انجماد کو رفع کر کے خون میں ملے ہوئے نقصان وہ صفر کو اسیس سے خارج کریں اور آنتوں میں فضلہ کو سترنے نہ دیں۔ اس مرض میں سب سے پہلے ایک سہل ویدینا چاہئے تاکہ آنتیں صافی ہو جاویں اور پورٹل سسٹم سے خون کھینچ جاوے سہل کا پہلا اثر تو آنتوں میں جگر سے کچھ خون کھینچ لینا ہوتا ہے اور بعدہ خون کے پیالے حصہ کو آنتوں کی راہ خارج کر دینا اب چونکہ خون کے اس پیالے حصہ میں صفر اعلیٰ ہوتا ہے جو کہ نقصان دے رہا تھا اسلئے اس کا بہت سا حصہ اس طو پر خون میں سے نکلی جاتا ہے اور دوسرا فائدہ سہل دینے سے یہ ہوتا ہے کہ اس سے آنتوں میں سے ستر اہوا فضلہ بھی نکلی جاتا ہے۔ نیز انکے خلاف پراسٹو ملے ٹنگ یعنی محرک اثر ہو جاتا ہے۔ مگر اس میں گھوڑے کو چوک کر کے مہلے سبز گھاس یا لوسن اور گاجریں وغیرہ ضرور دینی چاہئیں اور باقی معمولی تیمارداری کرتے رہیں۔ ان حالات میں سب سے عمدہ سہل دینے کی بابت تمہاری کتب درسیہ میں سب سے زیادہ سلفٹ آف میگنیشیا کی سفارش کی گئی ہے۔ ڈاکٹر ایڈمز اور ہیز صاحبان فرماتے ہیں کہ چھ آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا کے ساتھ دو یا تین گرم پانی کے حقتے بھی کرنے چاہئیں تاکہ معدہ صاف ہو جاوے اور آنتوں پر محرک اثر ہو۔ ملائم خوراک کے ذریعہ اس تجویز میں دہنچائی جاسکتی ہے مگر دواں اور جلد کو اسٹومیٹ کرنا چاہئے تاکہ زہر ملا دہ جو دوران میں شامل ہے سب نکلیاوے اور بعدہ مدرا دیات دینے کے ذریعہ تجار کو اور بھی کم کرنا چاہئے تاکہ زہر پیشاب کیساتھ نکلیاوے اور نخ ذیل مفید ہوتا ہے۔ لایکار ایونیا ایسی لٹس۔ چار آؤنس۔

اسپرٹ ٹائٹرس ایٹھ ایک آؤنس۔ ڈیجی ٹیلیس پنڈرہ گرین۔ اگر آنتیں اب بھی صاف نہ ہوئی ہوں تو چار آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا کی خوراک اور دینی چاہئے۔ کپتان ہیز صاحب جگر پر گرم سینک کر نیکی سفارش بھی کرتے ہیں۔ اور ایڈمس صاحب جگر پر رائی کا ضاد لگانے کی سفارش کرتے ہیں۔ آنتوں کے آزاد ہوتے ہی ٹیمپرچو کم ہو جائیگا۔ نیز ایک ڈرام کیوئل ایک ڈرام ایپی کیو انا اور ہڈرام ایلو ز گولی بنا کر دینا مفید ہوتا ہے۔ اسکے بعد چار آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا روزمرہ دیتے رہو۔ یہ علاج تو بموجب تمہاری کتب درسیہ کے ہوا۔ اب میں خاص اپنا تجربہ جو کسی قدر وسیع ہے بیان کرتا ہوں۔ کہ مینے تین یا چار ڈرام ایلو ز کے استعمال سے سلفٹ آف میگنیشیا کی نسبت بہت جلد اور بالتحقیق کامیابی دیکھی ہے۔ اور اگرچہ ٹھکو مٹھون کے سامنے یہ جواب دینا چاہئے کہ سلفٹ آف میگنیشیا کا دینا مفید ہو گا مگر تم خود یاد رکھو کہ ٹھکو اپنے مہلب میں ہمیشہ یہ مد نظر رکھنا چاہئے کہ جہاں تک ممکن ہو آنتوں کو بہت جلد صاف کر دو۔ اور جب آنتیں صاف ہو کر بخار رفع ہو جائے تو خاص دوا استعمال کرنی چاہئیں۔ یعنی ٹائٹرو میوریٹک ایسڈ ڈایلوٹ ایک ڈرام۔ کلورائڈ آف ایونیو ایک ڈرام۔ ایکسٹریکٹ آف ٹیریپک سیکم ایک ڈرام پانی نصف پائینٹ کیل میل صاف بہا دو اس کیلئے ایک ڈرام۔ اپنی کیو انا گولی کی شکل میں دو دفعہ روزمرہ کے حساب سے استعمال کیا کرتے تھے۔ ایلکے لائن ادویات بھی اکثر مفید ہوتی ہیں اور اگر ضرورت ہو تو بائی کاربونیٹ آف سوڈا بھی ایک آؤنس کی خوراک میں پانی ملا کر دیا جاسکتا ہے۔ میرا اپنا علاج یہ ہے کہ مہل دینے کے بعد دفع بخار ادویات دیکر پھر تا وقتیکہ میوکس جھلی کی زردی رفع ہو۔ ٹائٹرو میوریٹک ایسڈ اور کلورائڈ آف ایونیو دیتا رہتا ہوں جبکہ بعد مقویات خاصہ کھوا میکا اور جنیشن دیا کرتا ہوں۔ اور خوراک کی احتیاط رکھتا ہوں یعنی جب اشتہا بحال ہو جاوے تو تروتازہ ملین اور ایسی خوراک دینی چاہئے جو محرک نہ ہو مثلاً چوکندر م کامہیلہ گاجر۔ شلجم۔ آلو۔ سیب۔ سبز گھاس وغیرہ۔ مگر کل دوران مرض میں خالص پانی بہتایت سے دیتے رہیں۔

پیری پیپٹائٹس یا جگر کے گلیسنس کی پھیپسوں کی سوزش

اس مرض میں جگر کا ریشہ دار غلاف جس کو ہم کلی سنس کی پھیپسوں کے نام سے نامزد کرتے ہیں ماؤف ہوتا ہے اور اسی کو پیری پیپٹائٹس کہا کرتے ہیں۔ ملک ہندوستان میں گھوڑوں کا تشریحی امتحان بعد مرگ کرنے سے بلاشبہ ثابت ہوتا ہے۔ کہ پیری پیپٹائٹس کی بیماری اس ملک میں عام ہے۔ کیونکہ ہم نے کوئی گھوڑا جو کچھ عرصہ اس ملک میں رہ چکا ہو ایسا نہیں دیکھا۔ کہ پوسٹ مارٹم کرنے پر جس کا کیپ سیول سفید دھبوں سے پُر اور اس کے ریشوں کی پوسٹنگی نہ پائی گئی ہو۔ یہی اس مرض کا حملہ ہو چکنے کی شناخت ہے۔ مگر جگر کے غدود کی سوزش میں بہت ہی کم دیکھی ہے۔ اور اس غدود کی شدید سوزش بڑھکر سپوریشن کا پیدا ہونا اور جگر میں ایسٹرس نجانا جتنا کہ انسانوں میں بار بار وقوع میں آتا ہے۔ گھوڑوں میں بہت ہی کم سنا گیا ہے۔ گوتمہاری کتب درسیہ میں یہ بیان کیا گیا ہے کہ پیری پیپٹائٹس مرض کے ساتھ پوریسی یا بیریٹونائیٹس بھی ہوتا ہے مگر میں نے اس ملک ہندوستان میں ایسا کبھی نہیں دیکھا۔ اور زیادہ تر میں خیال کرتا ہوں کہ اس بیماری کا سبب جگر کے غدود میں سخت قسم کا اجتماع خون ہو جانا ہے۔ پیپٹائٹس کے اسباب بھی وہی ہوتے ہیں جو اجتماع خون کے باب میں اوپر بیان کئے گئے ہیں۔

علامات۔ اس کے ساتھ عموماً پیپٹائٹس بھی ہوتا ہے اور بہارزہ سے شروع ہوا کرتا ہے کبھی یہ علامت نہیں بھی دکھلائی دیتی۔ مگر حملہ عموماً دفعہ ہو جاتا ہے۔ درودیکم بھی ہوتا ہے مگر اتنا زیادہ نہیں ہوتا جتنا اسپیز ماؤک کا لک میں ہوا کرتا ہے بعض اوقات مریض لیٹنے کی کوشش کرتا ہے مگر اپنے ارادہ کو بدل دیتا ہے اور لوٹنے یا حرکت کرنے کی رغبت ظاہر نہیں کرتا۔ سر نیچے کو ٹکا ہوا۔ پشت خمدار۔ رُواں اٹھا ہوا اور جلد سٹی ہوئی ہوتی ہے۔ نبض تیز اور سخت دھاکے کی مانند ہو جاتی ہے اور کھٹکائی

سُرخ بلکہ عموماً ایسی ہوتی ہے جیسی یرقان میں ہو جاتی ہے۔ اور مرض کی دیرینہ حالتوں میں اُس پر لے ٹیکیا پائے جائینگے تنفس چھوٹا اور پُرورد ہوتا ہے جبکہ انجام قریباً بالکل تھوڑا سا ک یغنے سینہ کے عضلات سے ہوتا رہتا ہے۔ جس میں ڈایفرام کو حتی الامکان بہت ہی کم کام کرنا پڑتا ہے۔ شکم کے عضلات قریباً سخت ہو جاتے ہیں۔ جس سے شکم ایک خاص طور پر سٹکا ہوا معلوم ہوا کرتا ہے۔ آنتوں میں عموماً قبض ہوتا ہے۔ جس سے فضلہ سخت اور میوکس سے لپٹا ہوا خارج ہوتا ہے۔ قارورہ گہرے رنگ کا اور عموماً کم مقدار میں خارج ہوتا ہے اور بخار بھی ضرور ہوتا ہے۔ اگرچہ تمام علامات اجتماع خون کی علامات کے مطابق ہوتی ہیں مگر اُس سے زیادہ سخت ہوا کرتی ہیں۔

علاج۔ اسکا علاج بھی ایسا ہی ہونا چاہئے جیسا کہ صفراوی بخار یا پیپٹائٹس کے بارے میں اوپر بیان ہو چکا ہے۔ شروع حالتوں میں جگر کے مقام پر رائی ٹنگا یا سینک کرنا چاہئے۔ اور آنتوں کو مسٹر یا کیڈول دیکر صاف کر کے ادویات وافع بخار دینی چاہئیں اور جب بخار رفع ہو جاوے تو کنجین کے موافق علاج شروع کریں یغنے کلورائیڈ آف ایونیام اور نائٹرو میوریا ٹک ایسڈ ٹکسوامیکا اور جٹن وغیرہ مقویات دینی شروع کریں۔

کراتک پیپٹائٹس یعنی جگر کی کھنہ سوزش یا سروس

وجہ کا سخت ہو جانا

یہ مرض اگرچہ اکیوٹ پیپٹائٹس یغنے شدید جگر کی سوزش کی نسبت عام ہے۔ لیکن گھوڑ و نہیں بہت شاذ و نادر ہوا کرتا ہے۔ اس بیمار ہی کے اسباب کی بابت بہت کم معلوم ہے لیکن باتویہ سوزش یا اجتماع خون سے یا خراب اور ناکافی خوراک کے باعث پیدا ہوتی ہے۔

پتھالوجی۔ مرض کی شروع حالتیں کنک ٹیوٹیشو بڑھ جاتی ہیں اور جگر بھی بڑا ہو جاتا ہے یہ کنک ٹیوٹیشو رفتہ رفتہ سُکڑتی جاتی ہیں۔ اور جگر تندرستی کی نسبت چھوٹا اور سخت ہو جاتا ہے۔ نالیاں دُکیر بند ہو جاتی ہیں اور پورٹل سسٹم کا دوران بھی بند ہو جاتا ہے۔ اس سے جگہ آنتوں تلی وغیرہ میں خون زیادہ جمع ہو جاتا ہے۔ اسی کے سبب سے ایسا فی ٹیز یا ڈراپسی یعنی جلودھر ہو جاتا ہے۔ کلی منس کیپ سیول موٹا اور کڑی کی مانند ہو کر خراب ہو جاتا ہے اور انکے اوپر چھوٹے چھوٹے اُبھاریا ناڈیوں بجاتے ہیں۔ اور جگر کے کنارے تیز ہونیکے بجائے سخت اور گول ہو جاتے ہیں۔

علامات و وقسم کی ہوتی ہیں ایک تو وہ جو شکم کے اندر عضو کے دوران خون میں روک پیدا کر دیں اور پورٹل وین کے خون کے راستہ کو روک دیں۔ اور دوسرے وہ علامات جو جگر کی افعالی تبدیلی کے باعث پیدا ہوں۔ اُن حالات میں جلودھر اور آنتوں کی نالیوں میں زیادتی رطوبت ہونیکے سبب میوکس جھلی میں خراش ہو کر خون کی نالیوں سے رساؤ ہوتا رہتا ہے۔ یا خون کی نالیاں پھٹ جاتی ہیں اور جریان خون ہو جاتا ہے۔ بد ہضمی سے جانور دُولا اور جائڈس یعنی یرقان ہو جاتا ہے۔ لیکن جب معدیٰ بجا زیاؤ نہیں ہوتا۔ جانور سُست اور غنودگی کی حالت میں اور پیا سا ہوتا ہے۔ پیشاب زرد رنگ کا ہو جاتا ہے مُنہ سے تُرش بوا یا کرتی ہے۔ جھلی سخت خشک اور اُٹھی ہوئی ہوتی ہیں اور جگر پر دبلنے سے درد معلوم ہوا کرتا ہے۔

علاج۔ اول مرتبہ خوراک بہ احتیاط اور کافی مقدار میں زود ہضم دینی چاہئے۔ آخر کو کئی مرتبہ سلفٹ آف سوڈا یا سلفٹ آف میگنیشیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں پانی میں دیکر دُرست کر دینی چاہئیں۔ بعد ازاں ٹائرو میوریٹک ایڈ بھی اسی طریقہ میں دیا جاسکتا ہے۔ نیز نباتاتی مقویات مثلاً چرائیہ یا جشن بھی دیا جاتا ہے اگر ایسا فی ٹیز ہو تو سیلان دویا اور مقویات کے ساتھ مدد ادویات بھی دیکتے ہیں اور اگر خراب حالت ہو تو آپریشن بھی کر سکتے ہیں۔

باب ہفتم

امراض اعضاء تنفس

پالتو جانوروں کے کل امراض میں یہ امراض بھی اکثر وقوع ہیں اور کبھی بہت سخت ہوتے ہیں۔ نیز یہ امراض بہت ضروری سمجھے جاتے ہیں چنانچہ گھوڑوں اور کتوں کے اعضاء تنفس میں اگر کوئی دائمی صدمہ پہنچ جاوے تو انکی قیمت بہت ہی کم ہو جائیگی۔ نہ صرف اسوجہ سے کہ مریض جانور ناکارہ ہو جاتا ہے بلکہ اس قسم کے امراض ہر وقت بڑھ بھی سکتے ہیں۔ مگر تمام جانوروں میں ایسے امراض کے پریکٹیکل اسباب سطح تنفس کا وسیع ہونا اور اسکی نازک حالت ہیں۔ چنانچہ گھوڑکی چھاتی بچھڑکی چھاتی سے کم از کم دوہنی ہوتی ہے جس میں کنکلیوٹیشیو بہت کم ہوتے ہیں اور بہت باریک ہوا کے خلعے دلے سے لپٹ۔ انچ مرکوز تک رکھتی ہے جو ایسی پتلی دیواروں کے ذریعہ ایک دوسرے سے علیحدہ رہتی ہیں کہ انکی چھوٹی خونی نالیاں بھی ہر دو جانب سے ماؤف ہو سکتی ہیں۔ پس چونکہ گھوڑے کی ہوائی سیلینز کی وسعت ۵۰ فیٹ مربع سے بھی زیادہ سمجھی چاہئے۔ اور یہ پھیلی باوجود بہت ہی نازک اور مرض کے مستعد ہونیکے متواتر ہوا کے توسل میں رہتی ہے جو موسمی اختلافات کے باعث ضرور ہی ماؤف ہو جاتی ہے موسمی ٹمپرچر کا اثر بھی اس حصار چھلی پر ضرور پڑتا ہے خصوصاً جبکہ دفعتاً تغیرات واقع ہوں جیسا کہ ملک انگلستان میں بموسم سرما ایک ہی دن میں ۷۰ سے ۵۰ درجہ میٹرچر ہو جاتا ہے جبکہ مرض کا بہت خطرہ ہوتا ہے اور واقعی ایسی حالتیں بہت ہی مضبوط پھیپھڑے اس کے اثر کو برداشت کر سکتے ہیں۔ نیز گرم مصلبل سے نکلنے ہی ٹھنڈی ہوا

میں آجانا مضر ہوتا ہے۔ صرف یہی نہیں بلکہ ٹھنڈے مقام سے چلکر بہت ہی گرم جگہ میں دفعتاً چلا جانا اس سے بھی زیادہ مضر ہے۔ چنانچہ انسانوں کو بہت دفعہ اس وقت تکام ہو کر تے ہیں جبکہ ٹھنڈے دکنے بعد سخت گرم دن ہوتا ہے۔ ایسا ہی جو گھوڑے کھیتوں کی خالص اور صاف ہوا سے نکل کر تنگ اور گرم اصطبلوں میں بند کر دئے جاتے ہیں سینہ کے امراض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ گو اس میں شک نہیں کہ غلیظ اور نا صاف ہوا اور غذائیت کی تبدیلی مع کمی ورزش اور حفاظت کے ان امراض کو اور بھی زیادہ کر دیتی ہیں تاہم مکان کی گرمی و سردی نسبتاً سب سے زیادہ اثر رکھتی ہے۔ لہذا سوداگر و دکنے اصطبلوں میں جہاں کہ روئیں جسم کی ملائیت کیلئے گھوڑوں کو گرم رکھا جاتا ہے۔ یہ امراض اکثر اوقع ہیں۔

غرض دفعتاً کے تغیرات موسم اسکا سبب ہیں کیونکہ جہاں آہستہ آہستہ موسم بدلتا ہے تو جانور بھی اُسکے برداشت کے عادی ہو جائیں گے باعث موسم کی نقصان دہ تاثیرات کو برداشت کر نیکے قابل ہو جاتے ہیں مثلاً جبکہ موسم بہار کے بعد رفتہ رفتہ گرم موسم آتا ہے اور موسم خزاں کے بعد رفتہ رفتہ سردی آنے لگتی ہے تو ایسے امراض بہت کم دیکھے گئے ہیں برخلاف اس کے جبکہ دفعتاً موسم بدلتا ہے جو خواہ موسم کے معمولی ایام میں ہو یا قدرتی تغیرات کے باعث ہو ابو سینہ اور تنفس کے امراض بکثرت پیدا ہوا کرتے ہیں۔

سطح جسم پر ٹھنڈ لگنے سے بھی اکثر امراض تنفس عارض ہو جاتے ہیں مثلاً اگر کسی جانور کو سخت سردی لگے تو لرزہ اور سوزش سینہ وقوع میں آئیگی جسکا سبب یہ ہے کہ ٹھنڈ لگنے سے جسم کی طاقت مقابلہ کھٹ جاتی ہے۔ جس سے پھیپھڑوں کے غدیر بھی اصلی سبب مرض کی زد میں آکر مریض ہو جاتے ہیں۔ اور اگر ہوا کے ساتھ بارش بھی ہو تو ضرور ہی ایسا نتیجہ ہوگا خصوصاً جبکہ مریض کو پہلے سے پسینہ آ رہا ہو۔ کبھی کبھی بہت بالوں کے باعث جبکہ وہ پسینہ سے تر ہو جاتے ہیں۔ ٹھنڈی ہوا کے اثر سے امراض تنفس لاحق ہو جاتے ہیں چنانچہ واضح رہے کہ ٹھنڈ لگنے سے حیوانی

ٹیشوز کے میلز کمزور پڑ جاتے ہیں جس کے باعث مریض تاثیرات کے برداشت کرنے کی طاقت کم ہو جاتی ہے اور سردی کے کم اثر سے ٹیشوز کی طاقت بھی کم نہ اٹل ہوگی مگر کم ضرور ہو جائیگی۔ چنانچہ پیپیر کے تجربات بابت مرض انتھرکس سے اسکا اچھا ثبوت ملتا ہے یعنی جس مُرغ کو انتھرکس کے زہریلے خون کی معمولی مقدار سے مرض پیدا ہوا اُس کو معمولی حرارت والے پانی میں ڈوبنے سے اُسکے جسم کی گرمی کم ہو جانے پر انتھرکس کی چھوٹ لگ گئی۔ اسی طرح انسان جبکہ بے تہاشا سردی اور غنی کے پھٹنے میں کھینچا تا ہے تو انٹرمی ٹینٹ یا دوسری قسم کے بخار میں مبتلا ہو جائیگا۔ جو بصورت دیگر تندرست رہتا۔ دیگر اسباب سے پیدا شدہ کمزوری بھی اسکا باعث ہوتی ہے مگر ٹھنڈ کی تاثیرات جلد اور اعضاء تنفس کی میوگس جھلی کے مابین ہماردی تک ہی محدود نہیں ہوتی اور نہ صرف خون کا اندرونی اعضاء میں چلا جانا یا ٹشو کی کمزوری تک محدود ہوتی ہے بلکہ ٹھنڈ کے گتے ہی خونی نایوں کے سکڑاؤ سے دوران خون کم ہو کر جلد میں سے اجزات کا نکالنا بھی گھٹ جائیگا۔ اور یہی نتیجہ غصہ تک آفتاب کی شعاع کے گتے سے ہوتا ہے یعنی جلد گرم خشک اور سٹی ہوئی سی ہو جائیگی۔ اور اعضاء تنفس کے فعل بھی خراب ہو جائینگے۔ غرض ہر دو حالتوں میں کچھ مُضر اور فاسد مادہ جسکو کہ جلد خارج کر دیتی دوران خون ہی میں رُکارہ ہوتا ہے جس کی رُکاوت کے خطرہ کی تشیل چند تجربات میں جو پسینہ کے کامل طور پر رُک جائینگے ذریعہ عمل میں لائی گئی۔ اچھی طرح سمجھ میں آجائیگی۔

چند کُتوں اور دیگر جانوروں کی جلد پر جبکہ ناقابل نفاذ روغن کالیپ کیا تو پسینہ کی رُکاوت سے چند روز میں بلکہ چند گھنٹوں ہی میں سب جانور فوت ہو گئے۔ دیگر تجربات میں تین گھوڑوں کے بال مونڈ کر جبکہ جلد کو ٹار سے ڈھک دیا تو جانور سُست اور غنودگی میں ہوتے گئے۔ یہاں تک کہ تنفس بہت سُست اور گہرا ہو گیا اور نبض کم ہوتے ہوتے گھٹ گئی۔ عضلات میں تشنج ہو گیا اور جسم ٹھنڈا ہونے لگا۔ میوگس جھلی بنفشی رنگ کی ہو گئی۔ آخر لائمر تینوں جانوروں بالترتیب ساتویں۔ نویں اور دسویں روز فوت ہو گئے۔ اور ایک اور چوہا گھوڑا جسکے جسم پر تیز سریش کی تہ دیکر اوپر کو لٹا دیا گیا تھا۔

لیپ کر نیکے لوگھٹہ بعد فوت ہوا۔ اور ان جانوروں کی لاش یہ ظاہر کرتی تھی کہ گویا دم بند ہونے سے مرے ہیں۔ جنکے بعدہ اور آنتوں کی میوگس جھلی میں سیاہ خون تھا اور پھیپھڑوں میں بہت اجتماع خون کے باعث دس سیاہ۔ مریخ اور بھاری ہو گئے تھے۔ ہوائی نالیوں میں جھاگ دار رطوبت کے سوائے دکنو غلاف دینے والی جھلی میں رساؤ خون کے سیاہ دھتے پڑ گئے تھے۔ پس معلوم ہوا کہ پسینہ کی عارضی بندش سے بھی سینہ اور شکم کے امراض کا لاحق ہونا کوئی تعجب کی بات نہیں ہے۔

یہ بات تسلیم کر لی گئی ہے کہ مرطوب موسم اور مرطوب مقامات خشک موسم اور مقامات کی نسبت صحت کیلئے کم نافع ہیں۔ جیسا کہ ہم بھی بتلا چکے ہیں۔ کہ سرد موسم میں نمی لگنے سے اسکا اثر بڑھتا ہے اور گرمی و جس کے دنوں میں تمام مردہ اعضاء یا لاشیں متعفن ہو جاتی ہیں۔ جس سے تمام ہوائیں مضر صحت مادہ سے بھری ہوتی ہیں اور مرض کو پیدا کرنے والی بکیر یا بھی بڑھنے لگتی ہیں۔ چنانچہ تنگ و تاریک صہلبوں میں ایسی حالت زیادہ خطرناک ہوتی ہے اور بظاہر دیکھا بھی گیا ہے۔ کہ امراض سینہ زیادہ تر ایسے ہی مقامات میں رہنے والے جانوروں کو ہوا کرتے ہیں اور مادہ قبولیت رکھنے والے پھیپھڑے یا وہ جانور جو ابھی بند کئے گئے ہیں اس میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ اور ان تغیرات کے ساتھ غذائیت بھی جسکے کہ وہ پہلے سے بالکل عادی نہ تھے بہت اثر رکھتی ہے۔ الغرض گرمی و سردی۔ پسینہ کا اجذاب۔ مرطوب ہوائیں۔ اور بارش و عام کمزوری خصوصاً اعضاء تنفس کا زیادہ کام کرنے سے کمزور ہو جانا۔ سب باعث مرض ہیں۔ چنانچہ یاد رہے کہ پھیپھڑوں اور ان گھوڑوں میں جو نئے صہلبوں رکھے جائیں زیادہ تر کٹار۔ سور تھروٹ۔ برانکائیٹس۔ اسٹرانگلکس نیونیا اور پلورسی کی شکایت سنی جائیگی۔

چھاتی کا امتحان۔ جانور ونگی چھاتی کا امتحان کر نیکے لئے تمہارے واسطے اول پھیپھڑوں کی ساخت کا جاننا نہایت ضروری ہے پھیپھڑے دو نوکدار تھیلیوں کی مانند ہوتے ہیں جو کہ بہت سی چھوٹی چھوٹی تھیلیوں سے بنتے ہیں اور ان ہر ایک چھوٹی

تھیلی کے اخیر میں ایک ایک نالی ہوتی ہے یہ بہت سی چھوٹی چھوٹی نالیاں باہم ملکر
 بڑی بڑی نالیاں بن جاتی ہیں جو کہ پھر اسی طرح باہم ملکر اور بڑی بڑی نالیاں بن جاتی ہیں۔
 یہاں تک کہ آخر کار ٹریکیا بن جاتی ہے۔ اب ٹریکیا سے چلکر بڑی برانکائی ملینگلی پھر اس کے بعد
 چھوٹی برانکائی ملینگلی۔ اور اسی طرح پر متواتر قریب ہوتے ہوئے آخر کار بہت سی چھوٹی
 چھوٹی برانکائی ملینگلی۔ جو کہ آخر کار بہت ہی ملائم ہوتی ہیں اور ان میں چھوٹے ویسی کلس
 یا غلو پائے جائینگے۔ ان ویسی کلس کی درمیانی جگہ کٹک ٹیوٹیشو کی تہلی تہہ سے پڑھ جاتی
 ہے۔ برانکائی کی نالیاں میو کس جھلی کی سطح پر اصلی حالت میں تر ہوتی ہیں پھر پھر ونگو سیرس
 یعنی آبی جھلی غلاف دیتی ہے جو کہ چھاتی کی اندرونی دیوار پر بھی لپٹی رہتی ہے۔ تنہا رستی میں
 یہ کچھ سیرس یعنی آبی رقیق مادہ کے ذریعہ تر رہتی ہے پھر پھر ونگو تمام انتظام آکسیجن مہیا
 کرنے کیلئے بنایا گیا ہے۔ آکسیجن ایک گیس ہے جو کہ ہوا میں شامل رہتی ہے اور ایروسی
 کلس یعنی ہوائی حباب میں چنکے گرد بہت سی چھوٹی چھوٹی خونی نالیاں اور پٹیلے غلاف
 کے عروق شعریہ موجود ہوتی ہیں۔ پتھیتی رہتی ہے۔ تب آکسیجن کے خون میں جذب ہو جانے
 سے قدرتی طور پر کاربانک ایسڈ گیس اور نمی خارج ہو جاتی ہے۔ جانور اسی طرح متواتر
 ہو کر اندر ایروسی کلس میں پہنچا تا رہتا اور باہر خارج کرتا رہتا ہے۔ جس سے کاربانک
 ایسڈ گیس اور نمی کو نکالتا رہتا ہے۔ جب ہوا ان نالیوں کے بہت سے حصہ میں ہوائی
 حباب تک پہنچتی ہے تو اس سے بہت سی آوازیں پیدا ہوتی ہیں۔ بڑی نالیوں میں
 گزرنے کی وقت کی آواز چھوٹی نالیوں میں گزرنے کی آواز سے مختلف ہوتی ہے۔ اور
 یہ بھی حباب ہوائی میں داخل ہونے کی آواز سے مختلف ہوتی ہے یہاں میں کہہ سکتا ہوں
 کہ ایروسی کلس کی دیواریں بہت پکدار ہوتی ہیں اور جب ان میں ہوا داخل ہوتی ہے
 تو یہ پھیل جاتی اور بڑی ہو جاتی ہیں اور جب ہوا خارج ہوتی ہے تو پھر چھوٹی ہو جاتی
 ہیں۔ پتھیتی پٹے کے مختلف حصوں میں سے ہوا کا گزرنہ بہت سی آوازیں پیدا کرتا ہے
 جو کہ تندرستی میں تنفس کے وقت سنی جاسکتی ہیں بیماری کی وقت پتھیتی پٹے کے حصوں میں
 تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں۔ مثلاً برانکائی ٹس کی شروع حالت میں میو کس جھلی بجائے تر

ہوینکے خشک ہو جاتی ہے اور آوازیں بھی خشک ہوتی ہیں۔ اس خشک حالت میں جب ہوا برا نکائی کی بڑی نالیوں میں گزرتی ہے تو رمانکس آواز پیدا ہوتی ہے اور جب برا نکائی کی چھوٹی خشک نالیوں میں گزرتی ہے سیسی لس آواز پیدا ہوتی ہے دیرینہ حالتوں میں ان نالیوں میں رقیق مادہ کارساڈ اور یروش جمع ہو جاتی ہے جس میں سے ہوا کے گزرنیکے وقت ریٹانگ اور بنگ آوازیں پیدا ہوتی ہیں جو کہ بموجب برا نکائی کے قدم کے جس میں رقیق مادہ جمع ہو جاتا ہے مختلف ہوتی ہیں۔ نیونیا کی پہلی حالتوں میں ایڑ ویسی کلس اور ان کے درمیان ٹیشو خشک ہوتے ہیں اور جبکہ ان ویسی کلس میں اندرونی او بیرونی تنفس کے وقت ہوا کا زور ہوتا ہے تو کچھ شور سانسائی دیتا ہے جیسا کہ کسی کے کان کے پاس کے بالوں کو انگوٹھے اور انگلی کے درمیان ملنے سے پیدا ہوتا ہے دیرینہ حالتوں میں خون کی نالیوں سے رقیق مادہ کا بہاؤ ہوتا ہے جس سے ویسی کلس اور برا نکائی کی چھوٹی نالیاں پُر ہو جاتی ہیں جو کہ ہوا کے اندر جانے میں مانع ہوتی ہیں اور تب کوئی آواز پیدا نہیں ہوتی۔ جب صحت کے وقت یہ مادہ پھر جذب ہونے لگتا ہے تو حصوں میں پھر ہوا جانے لگتی ہے۔ اور پھر سال سال کی آواز پیدا ہو جاتی ہے پلورسی کی پہلی حالت میں دو جھلیاں خشک ہوتی ہیں جنکے باہم رگڑ کھانے سے فرکشن یعنی جھنجھ کی آواز پیدا ہوتی ہے۔ بعد ازاں جب خون کا بہاؤ ہو جاتا ہے تو یہ آواز بند ہو جاتی ہے۔ اسلئے وہ مقامات جہاں یہ مختلف آوازیں سنائی دیتی ہیں حصہ ہوتے ہیں۔ جہاں کہ پھیپھڑوں کی ساخت کے مختلف حصہ پائے جاتے ہیں اسطور پر ٹیوبل آوازیں اس مقام پر بہت صاف ہوتی ہیں جہاں کہ نالیاں بہت بڑی اور بہت زیادہ ہوتی ہیں یہ کریپی ٹیشن کی آوازیں نالیوں سے نکلتی ہے۔ جہاں کہ ویسی کلس یعنی خلو بہت زیادہ ہوتے ہیں۔

چھاتی کو چار مختلف طریقوں سے امتحان کر سکتے ہیں اول پکشن یعنی ملا حظہ دوم پیل پے شن یعنی ہاتھ سے ٹٹونے کے ذریعہ۔ سوم پرکشن یعنی چھاتی کی دیواروں کو ٹھونکنے اور ان سے پیدا شدہ آوازوں کے سننے سے۔ چہارم آسکل ٹیشن یعنی ان آوازوں کے

سُننے سے جو کہ تنفس کے وقت پھیپھڑوں میں پیدا ہوتی ہیں۔

اسکیشن یعنی ملاحظہ۔ گھوڑے کو بغور دیکھ کر حالات دریافت کرنا ملاحظہ
کہلاتا ہے اور جیسا کہ میں طلباء کو ہمیشہ بتلاتا رہتا ہوں۔ کہ مجملہ امراض میں مریض کے بغور
دیکھنے اور ان تغیرات اور اشکال کے جو مریض میں اُسکے کھڑے ہونے اور بیٹھنے کی قوت
ہوتی رہتی ہیں دیکھنے ہی سے بہت کچھ حالات معلوم ہو جاتے ہیں ایسا ہی پھیپھڑوں کے
امراض میں کیا جاسکتا ہے۔ مثلاً امراض سینہ میں مبتلاء گھوڑے کی چھاتی اور شکم کے
ملاحظہ سے بہت واضح علامات بلکہ بعض وقت بالکل شخصی نشانات دیکھے جاتے ہیں۔ مثلاً
پھیپھڑوں کے اجتماع خون میں جو تنفس کی آبر اور دردناک حالت ظاہر دیکھائی دے یا کرتی
ہے اُس سے زیادہ اور کیا واضح ہو سکتا ہے۔ اسی طرح مریض کا ٹانگیں چھدائے
ہوئے سر کو گرائے ہوئے نتھنوں کو پھیلائے ہوئے کھڑا رہنا اور آغوش کا جلد جلد
حرکت کرنا تنگی تنفس کا بہت صاف نمایاں ہونا اور مریض کا غلیظ خون کو صاف کر نیکنے
لئے کافی ہوا کے ذریعہ آکسیجن کی بہم رسانی میں جلد جلد دم لینا یہ سب شخصی علامات آنکھ
سے نظر آیا کرتی ہیں۔ اسی طرح شدید پلوریسی کے بیمار میں جو علامات دیکھی جاتی ہیں
ان سے زیادہ کیا واضح ہو سکتا ہے جبکہ گھوڑے کی حالت اور کھینچا ہوا ہر کو نکلا ہوا ہونا
تو اثر تنفس اور اُسکا عضلات شکم سے انجام پانے کیونکہ چھاتی کے عضلات میں فرد ہونے
باعث مریض انہیں حرکت سے بچا کرتا ہے جیسا کہ تم جانتے ہو سوزش دار پلوراکے
باہم رگڑ کھانے سے درد ہوا کرتا ہے سب شخصی علامات دیکھنے میں آئینگی اور جن عضلات
شکم سے تنفس انجام پاتا ہے وہ ایلیم کے بیرونی گوشہ پر آخری پیلپوں کے زیریں سر کے
آر پار کنا رے کی طرح کھڑے ہوئے دیکھے جائینگے جن سے پلوریٹک ریج بنتا ہے۔
اور ایسے ہی مریضوں میں اندرونی تنفس کا انجام دفعتاً بند اور بیرونی تنفس مست
اور دراز ہو جاتا ہے ایسے ہی نمونیا کی حالت میں تنفس کی تعداد ۳۰ سے ۴۰ تک بڑھ جاتی
ہے اور تنفس کوتاہ اور مشکل سے انجام پایا کرتا ہے یعنی تنفس کے وقت آغوش بہت
اٹھنے لگتی ہیں اور مریض اپنی ٹانگوں کو چھدائے ہوئے کھینچو یا ہر نکالے ہوئے

اور سر کو اس غرض سے باہر نکلے رکھتا ہے کہ تنفس آسانی سے لیا جاسکے مختصر ایہ سمجھو کہ ملاحظہ سے ہم تنفس کی حالت اور اسکی تعداد معلوم کر سکتے ہیں اور اگر حالت صحت کے خلاف کوئی تغیر تنفس میں واقع ہوا ہوگا تو نظر آجائیگا اور فی الواقع ہمو وہ سب علامات معلوم ہو جائیگی۔ جو امراض سینہ میں تشخیصی ہو ا کرتی ہیں اور تب ہمارا تشخیصی ملاحظہ امتحان کے دیگر مندرجہ ذیل طریق مثلاً پیلیشن اسکٹیشن اور پرکشن کر نیسے ذریعہ مکمل ہو جائیگا :-

امراض سینہ

اسکے خاص امراض بیان کرنے سے پیشتر تشخیص کے طریق بتلانا ضروری ہیں تاکہ ڈاکٹر کو مختلف امراض کو تشخیص کرنے اور انکے مابین تمیز کر نیکی قابلیت ہو جائے۔ چنانچہ ذیل میں چند طریق امتحان بتلائے جاتے ہیں۔

(۱) پیلیشن۔ یعنی ہاتھ لگانے سے یا چھونے سے ہم کو اس کے نشیب و فراز معلوم ہو سکتے ہیں مثلاً اگر نیورسی۔ پلور و نیونیا۔ روماتیزم یعنی وجع المفصل اور کپسلیوں کے استخوان میں چھاتی کے درمیانی مقامات کو دبایا جائے تو درد معلوم ہوگا۔ جو پلورسی اور فرکچر کے حالات میں اکثر محدود ہوتا ہے۔ اور دیگر امراض میں عموماً منتشر ہوتا ہے۔ ہاڈرو تھورکس میں جس بہت کم معلوم ہوا کرتی ہے۔

(۲) پرکشن یعنی ٹھونکنا۔ یہ بلا تو سل یا با تو سل ہو سکتا ہے یعنی یا تو چھاتی پر بلا تو سل یا کسی آلہ کی مدد سے ٹھونک سکتے ہیں۔ اپنے مطب میں جب ہم کو نفع کی کئی بیشی کو تحقیق کرنا ہوتا ہے تو ہم بلا تو سل امتحان کرتے ہیں۔ ہم عموماً اپنے ہاتھ کی چاروں انگلیوں کی پشت کو باہم ملا کر چھاتی کی دیوار پر سیدھی رکھکر ان کو اپنے دائیں ہاتھ کی انگلیوں کے سروں سے انگلیوں کو سخت کر کے ٹھونکتے ہیں۔ چھاتی کو ٹھونکنے میں ہم کو ہر ایک حصہ پر ٹھونکنا چاہئے اور اس کے مقابل کی آوازوں کا باہم مقابلہ کرنے میں پرکشن یعنی ٹھونکنے کے ذریعہ چھاتی کی آواز کو تحقیق کرنے کیسے ہمیں اول ان آوازوں

جو کہ تندرستی میں ہوتی ہیں واقف ہو جانا چاہئے۔ گھوڑے میں اول۔ دویم۔ سویم او۔
چہارم پسلیونکے بلاپ کے مقاموں سے پانچویں اور چھٹی پسلی کے سرے تک یعنی اس
حصہ میں سے جو کہ ڈارسل و ڈبراک کی ایوفالٹز کی لکیر اور ایلبواسپائٹل کی لکیر کے درمیان
ہوتا ہے۔ ٹھونکنے سے خاص آواز آیا کرتی ہے یہ ٹھونس آواز بہت سے عضلات کی موجودگی
سے آیا کرتی ہے۔ ان مقامات کے باہر ہر ہکو مختلف قسم کی آوازیں ملتی ہیں۔

گھوڑے کی چھاتی کے ہم تین حصے کر سکتے ہیں جو کہ قریب قریب برابر اور جسم کی
دھوری کے متوازی ہوا کرتے ہیں۔ بڑا حصہ شانوں کی انتہائی کناروں تک بڑھے ڈارسل
کے پیچھے تک محدود ہوتا ہے۔ درمیانی حصہ ایلبواسپائٹل عضلات کے کنارہ تک ہوتا ہے
تیسرا حصہ کہنی سے آخر کی چھوٹی پسلی تک اور ان دونوں کے درمیان ہوتا ہے۔

درمیانی حصہ میں ساتویں آٹھویں اور نویں پسلیوں کے درمیان ریزوننس یعنی
گوںج کی آواز بہت زیادہ ہوتی ہے تیرھویں پسلی تک ہکو صاف آواز سنائی دیتی ہے اس کے
بعد ٹھونس آواز ہوتی ہے۔ دائیں طرف کے بڑے حصہ میں شانہ کی پشت سے پندرھویں
پسلی تک گوںج کی آواز بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ اس کے پیچھے ہکو مپنی ٹک یعنی ڈھول کی
آواز سنائی دیتی ہے جو کہ سیکم کی محراب کے ترھویں اور اٹھارھویں پسلیوں کے نیچے موجود
ہونے سے ہوا کرتی ہے۔ بائیں طرف میں تیرھویں پسلی کے بعد یہ گوںج رفتہ رفتہ کم
ہو جاتی ہے۔ بائیں جانب کے نیچے کے حصہ میں چھٹی پسلی پر ہکو عموماً ٹھونس آواز ملتی ہے
جو کہ اس مقام پر دہلی موجودگی کی وجہ سے ہوتی ہے۔ جس کے بعد آٹھویں پسلی تک پھر
آواز ہوتی ہے۔

پھر یہاں سے آخری پسلی تک نسبتاً کم آواز ہوتی ہے دائیں طرف تیرھویں اور
اور چودھویں پسلیوں پر ٹھونس آواز ہوتی ہے جو کہ اس مقام پر جگر کی موجودگی سے ہوا
کرتی ہے۔ جو آوازیں کہ ہم کو ٹھونکنے سے معلوم ہوتی ہیں یہ ہیں۔ لکیر یعنی صاف آواز۔
زیادہ صاف آواز ٹھونس آواز۔ مپنی یعنی ڈھول کی آواز مٹی لک یعنی دھات کی آواز۔
کلیر ساؤنڈس۔ یعنی صاف آوازیں تھوریکس یعنی سینے کے درمیانی حصہ میں

شانہ کے کیتھریٹج سے آیا کرتی ہیں یہ پٹیلے جانور نہیں زیادہ اور موٹے جانوروں میں کم بلند ہوتی ہے۔ کیونکہ ان میں عضلات اور چربی کی مقدار مختلف ہوا کرتی ہے۔ بہت ہی صاف آواز۔ بلند اور صاف ہوتی ہے جو ایفنی سیما کے مابین دیکھی جاتی ہے۔ جبکہ پھیپھڑے کے چند حصوں میں اس قسم کی بلند آواز سنائی پڑے اور کم و بیش مقامی ہو تو یہ اول تو کیتھریٹج پر پوزری ایفنی سیما کی وجہ سے یا پھیپھڑوں میں خوف ہو جانے کی وجہ سے دویم پھیپھڑے کے اُس حصہ میں ٹھیک منجھ حصہ کے گرد نیو مونیہ کے وقوع ہوئے سویم چھاتی میں جمع ہوئے ہوئے رقیق مادہ کی سطح پر پلورسی ہو جانے کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔

گونج کی کمی۔ جبکہ آواز معمولی کی نسبت ٹھونس ہو تو یہ ظاہر کرتی ہے کہ پھیپھڑے میں ہوا کیلئے کم جگہ ہے۔ جو پلورسی میں جبکہ رقیق مادہ کی تعداد کم ہوتی ہے۔ اور جبکہ پلورگی سطح پر مصنوعی چھتیاں بچاتی ہیں سنائی دیتی ہے۔

ٹھونس آواز۔ ٹھونس آواز سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ جس حصہ کو ٹھونکا گیا ہے اُس کے نیچے پھیپھڑے میں ہوا بالکل موجود نہیں۔ یہ بلحاظ اپنی جگہ اور حد کے مختلف ہو سکتی ہے۔ لیکن ہمیشہ کم و بیش مقامی اور خفیف ہوتی ہے جو نیو مونیہ میں بھی انجام دے درجہ میں جبکہ پھیپھڑے مانجھ ہو جاتا ہے وقوع میں آتی ہے اور ہائڈر و تھوریکس میں اُس سطح تک جہاں تک کہ چھاتی میں پانی موجود نہیں ہوتا بہت اچھی طرح معلوم ہوا کرتی ہے۔ ٹپنی ٹک یعنی ڈھول کی آواز۔ یہ ایسی ہوتی ہے جیسی کفرج میں پھولے ہوئے یو من کو بجانے سے پیدا ہوا کرتی ہے اور اُس وقت وقوع میں آتی ہے جبکہ ہواسے پڑ کیوٹیز پھیپھڑے یا ہائڈر و تھوریکس میں ٹھیک رقیق مادہ کے اوپر موجود ہوں۔

(۳) آسکل ٹیشن یعنی کان لگا کر سننا۔ چھاتی کی آواز کو سننے کا سب سے عمدہ طریقہ۔ چھاتی کی دیواروں پر کان لگا کر سننا ہے اگر چھاتی کے حصے میلے ہوں تو کپڑا رکھ کر بھی سن سکتے ہیں۔ مگر اس طرح خود کپڑے کی آواز سے بیماری کی آواز میں غلطی ہو سکتی ہے کبھی اسٹیتھس کوپ بھی استعمال کیا کرتے ہیں مگر گھوڑ و نہیں اس کے ذریعہ سے آواز سننا بہت

مشکل ہوتا ہے۔ اور میں چھاتی پر کان لگا کر سننے کو ترجیح دیتا ہوں۔ جب ہم یہ امتحان کرتے ہوں تو ہر آدمی کو چپ چاپ رہنے دینا چاہئے۔

تنفس کی صحیح آوازیں۔ جو کھوڑا صحیح طور پر دم لیتا ہو اگر اُسکی چھاتی پر کان لگایا جاوے تو ٹائم سننا ہٹ جو کہ بہت لمبی سال سال کی آواز ہوتی ہے سنائی دے گی جسکو ویکسیر گن گنا ہٹ بھی کہتے ہیں۔

جس حصہ پر کان لگا کر سن سکتے ہیں وہ عام انٹرکاسٹل عضلہ کے اوپر محدود ہوتا ہے جو کہ شانہ کے عضلات کے مقابل سب سے آخری پبلی کے پیچھے اور اسٹرنل عضلات کے نیچے رہتا ہے۔ کان لگا کر سننے کے واسطے ہم چھاتی کو دو حصوں میں تقسیم کر سکتے ہیں یعنی سکیپیولا کے سرے سے خط تحتانی کھینچ کر دو حصے کر سکتے ہیں اور اس لکیر کے اوپر کے حصہ میں دائیں طرف چھٹی پبلی سے یا اُس مقام سے جو کہ ٹھیک شانہ کے پیچھے ہوتا ہے۔ چودھویں پبلی تک اور بائیں طرف پندرہویں پبلی تک تنفس کی سننا ہٹ بہت صاف طور پر سنائی دیا کرتی ہے۔ اس لکیر کے نیچے حصہ زیرین میں یہ آواز سامنے اور اوپر کے حصہ میں اُس موقع پر چھاتی کے درمیانی حصہ اور اسپروین کی درمیانی اور چوتھی پبلی سے ساتویں اور آٹھویں پبلی تک بہت ہی بلند ہوتی ہے۔ پھر چودھویں پبلی تک نسبتاً کم ہوتی ہے۔ بائیں جانب اسپروین کے نیچے یہ آہستہ آہستہ غائب ہو جاتی ہے۔ دل کے مقام پر یہ آواز اُس عضو کی حرکت سے پوشیدہ ہوتی ہے۔ برانکائی کی آواز نلکی میں سے ہوا کے گزرنے کے مشابہ ہوتی ہے۔ یہ آواز چھاتی کے درمیان اوپر کے ٹلٹ میں سنائی دیتی ہے جو ٹھیک ایکسیولا کے پیچھے یا ٹریکیا اور بڑی برانکائی تالیوں کے بہت قریب کان لگا کر سننے سے بہت بلند ہوا کرتی ہے۔ بارہویں پبلی پر اسکا زور گھٹ جاتا ہے۔ مگر یہ نلکی کی آواز چھاتی کے زیرین حصوں میں بیماری کا اظہار کرتی ہے۔

ماربڈ ساؤنڈس یعنی فاسد آوازیں۔ یہ فاسد آوازیں جو کہ اسکل ٹیشن کرنے سے اعضاء تنفس کی بیماریوں کو بتلاتی ہیں۔ برانکیل پلونییری اور پلوسل قسموں میں منقسم کیجا سکتی ہیں۔

برائیکل ساؤنڈس۔ دو قسم کی ہوتی ہیں۔ اول خشک۔ دوم نمی دار۔
 خشک آوازیں۔ بھی بڑی اور چھوٹی یا راکس یعنی جھجھناہٹ اور سیبی لس
 یعنی سنناہٹ قسموں کی ہو سکتی ہے۔ راکس ایک قسم کی بلند اور تند آواز ہوتی ہے جو کہ بعض
 اوقات جھجھانے یا گونگنے یا خراپنے کی مانند اور میں کے کھرج سر یا کبوتر کے گونگنے
 کی مشابہ ہو کرتی ہیں۔ اگرچہ یہ بیرونی تنفس کی وقت زیادہ معلوم ہوگی۔ مگر دونو
 تنفس کی حرکت میں برابر موجود ہوتی ہے۔ اور برانکائی کی بڑی نلیوں کے چند حصوں کے
 تنگ ہو جانے سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ چھاتی کے سامنے کی طرف نیرشانے کے پیچھے بہت
 صاف طور پر سنائی دے سکتی ہے۔ جو بعض اوقات بڑی نالیوں کی میوکس کے حصوں سے
 رگجائی کی وجہ سے وقوع میں آتی ہے۔ جو کہ ہوا کے گزرنے کی وقت ہلتی رہتی ہے۔ اگر یہ کی
 ہوئی میوکس کھانسنے کے ذریعہ نکالجاوے تو یہ آواز بھی کچھ غصہ کیلئے غائب ہو سکتی ہے۔
 مگر پھر نمودار ہو جاتی ہے۔ جب یہ میوکس کھانسی کے ذریعہ نہیں نکلتی تو برائیکل میوکس جھلی
 کے درم کی وجہ سے ہو سکتی ہے اور اگر کسی خاص جگہ میں مستقل ہو تو کسی ٹیوبریفے رسولی کے
 دباؤ سے یا دیگر اسباب سے جن سے گزرگاہ پھیل جاتے ہیں واقع ہو سکتی ہے۔ راکس
 خصوصاً بڑی نالیوں سے تعلق رکھتی ہے۔ اس میں یہ کسی قدر تنگ ہو جاتی ہے۔ یہی
 خشک آواز ہے۔ اور اگر پیچیدہ نہ ہو تو زیادہ خطرہ کی بات بھی نہیں اس کو پھر ٹک غراہٹ
 اور جھجھناہٹ بھی کہتے ہیں اس میں عموماً برانکائی ٹس ہوتا ہے۔

سیبی لس سیبے لنٹ۔ رال۔ سیبے لنٹ راکس آواز۔ یہ ایک چھوٹی
 بلند سیبی کی مانند یا کھٹکھٹائی کی سخت آواز تیز اور وقفہ کے ساتھ دونوں تنفس کی حرکتوں میں
 موجود ہوتی ہے۔ لیکن زیادہ تر اندرونی تنفس کی وقت دیکھی جاتی ہے جو کہ چھوٹی برانکائی کی
 نلیوں کے درم یا ان میں لیسار میوکس کے جمع ہو جانے سے پیدا ہوتی ہے۔ ایک مرتبہ پینے
 ایک گوال سے اس آواز کو وہ ہے کی زنجیر کے چھٹکارنے کی مانند سناتا ہے۔ اس میں برانکائی ٹس
 ہوتا ہے جو کہ چھوٹی نلیوں میں واقع ہوتا ہے۔ یہ ان حصوں میں اچھی طرح سنی جاسکتی ہے۔
 جہاں کہ تندرستی میں ویسی کیولر گن گناہٹ بہت بلند ہوتی ہے یہ راکس کی نسبت زیادہ خطرہ کو

بتلاتی ہے اور اگر جانبیں کی زیادہ سطح پر موجود ہوں تو زیادہ خطرناک حالت سمجھی جاتی ہے۔
نمیدار آوازیں۔ برانکائی ٹس میں برانکائی کی خشک آوازوں کے جانشین
آوازیں ہوا کرتی ہیں جنہیں اصطلاح میں جھنسنے اور دھڑ دھڑانے کی آوازیں
کہتے ہیں۔

میوکس رائٹل کی آواز۔ نابرابر اور مختلف قد کے جُباب جب رکھانسی
اور بلغم سے دونوں تنفس کی حرکت میں پھسل کر ٹوٹتے ہیں تو یہ آوازیں پیدا ہوا کرتی ہیں جبرانکائی
کی کوتے کے پکے قدر کی نلیوں میں سے رقیق مادہ میوکس خون یا سپ میں ہوا سے بلبے
اُٹھنے کے ذریعہ اُن حصوں میں سُنی جاتی ہے جہاں تندرستی میں نلیوں کی آواز بہت صاف
معلوم ہوتی ہے۔ خشک رائٹل آواز کی جانشین ہو کر یہ برانکائی ٹس کے نمیدار درجہ کو
بتلاتی ہے۔

چھوٹی دھڑ دھڑانسی رائٹل۔ یا جھن جھنسنے کی بلبے دار میوکس سے
بلی ہوئی رائٹل یا برانکائی کی آواز سننے کی آواز کے جانشین ہو کر تنفس کی دونوں حرکتوں
میں برابر موجود ہوتی ہے۔ لیکن اندرونی تنفس میں زیادہ تیز ہوا کرتی ہے۔ اور ہوا کے
لسدار رقیق مادہ میں جو کہ برانکائی کی باریک نلیوں میں ہوتا ہے اُس کے گرد پہنچنے کی وقت
بلبے اُٹھنے سے وقوع میں آتی ہے۔ یہ برانکائی ٹس میں جبکہ چھوٹی نلیاں ماؤف ہوتی
ہیں اور نیمونیا ہونے کو ہوتا ہے سُنی جاتی ہے۔

گرگلینگ۔ رینل کیورنس۔ برانکائی یا ریل کی آواز۔ بلبو نکا چھوٹا جو
ظاہر بڑی مقدار کے ہوتے ہیں۔ چنکے ساتھ کھوکھلی گڑ گڑ کی آواز ہوتی ہے یا اگر بلبے چھوٹے
ہیں تو دھات کی آواز ہوتی ہے اور دونوں تنفس کی حرکات کے ساتھ موجود ہوتی ہیں اور
انکے ساتھ ٹیوبرکل کے سبب سے گڑھے بھی ہوتے ہیں یا برانکائی پھیلتے ہیں یا پورا
میں سپ ہو جاتی ہے۔ چنکے ساتھ برانکیل ناسور یا گنگرین والے پھیپھڑے کی ساخت
کانرم ہو جانا پایا جاتا ہے۔

پلونییری آوازیں۔ اول کریپیٹیشن یعنی سننے والے آوازیں کریپیٹ ٹنٹل

س
بعض
لگنے
ونو
نکے
بہت
سے
یک
سے
لی
کے
س
جی
ٹ
ٹ
س
ن
س
ک

یا رانکس اُس آواز کے مُشابہ ہوتی ہے جیسکہ کسی کے کان کے پاس بالوں کو ہنگلی اور
انگوٹھے کے درمیان بہ آہستہ اور زور سے رگڑنے کے ذریعہ پیدا ہوا کرتی ہے۔ یا انگاروں پر
نمک کے چٹھنے کی آواز کی مانند ہوتی ہے۔ یہ صرف اندرونی تنفس میں سُنی جاتی ہے۔
اور نیونیا کی پہلی حالت کو بتاتی ہے۔ جو اغلباً نازک ٹیشو کے دفعتاً پھیلنے سے جو کہ سوزش دار
حالت کی وجہ سے تبدیل ہو کر کسی قدر کھٹ جاتے ہیں وقوع میں آتی ہے۔ یہ آواز
چھاتی کے زیریں ٹنڈ میں بہت اچھی طرح سُناؤ دیتی ہے اسکے بجائے ویسی کیو لنگنا ہٹ
ہوتی ہے جو کچھ عرصہ جاری رہنے کے بعد غائب ہو سکتی ہے اور پھر ویسی کیو لنگنا ہٹ
واپس آ جاتی ہے۔ جس سے سوزش کا گھٹ جانا معلوم ہوا کرتا ہے۔ مگر یہ مُسننا ہٹ عموماً
خفیف ہوتی چلی جاتی ہے اور اُسکے بجائے ٹیوبل یعنی نلی کی اور براکیل یعنی برا نکائی کی
آواز پیدا ہو جاتی ہے۔

ٹیوبل یا براکیل آواز۔ جبکہ چھاتی کے چھوٹے حصوں پر سُناؤ دیتی ہے۔
تو پھیپھڑے کے ٹیشو کا کسی حد تک انجماد ہونا ظاہر کرتی ہے۔ جو فی الواقع یہ بتلاتی ہے۔ کہ
برانکائی کی سب سے باریک رگوں اور ایروسی کلس یعنی ہوائی جُباب میں اور اُکلی یواریہ
رتقی مادہ کا دباؤ پڑنے سے ہوا کی گزر گاہ بند ہو گئی ہے۔ اور اُس حصہ کی بڑی نالیوں
ہوا اچھی ہے۔ تند رستی میں دونوں ویسی کیو لور ٹیوبل آوازیں پھیپھڑے کے ٹیشو
کے تمام حصوں سے نکلتی ہیں۔ لیکن آسکل ٹیشن کرنے سے صرف اُن ہی حصوں میں
معلوم ہو سکتی ہیں۔ مثلاً ٹیوبل آواز چھاتی کے بڑے اور اوپر کے حصوں میں اتنی بلند ہوتی
ہے۔ کہ اس میں ویسی کیو لور گن گنا ہٹ بہت چھپ جاتی ہے۔ برخلاف اُسکے اُسکے
چھوٹے حصوں میں ویسی کیو لور گن گنا ہٹ اس قدر تیز ہوتی ہے کہ اس میں ٹیوبل یا براکیل
آواز بالکل سُناؤ نہیں دیتی۔ مگر جب پھیپھڑے کے یہ حصے یعنی باریک نلیاں اور
ایروسی کلس بند ہو جاتے ہیں۔ تو بڑے قد کی نلیاں کھلی رہتی ہیں جو قدرتی طور پر وقوع
میں آتا ہے۔ کہ وہ آواز جو کہ بڑی نالیوں میں ہول کے اندر اور باہر گزرنے سے نکلتی ہے۔
اب سُناؤ دینے لگتی ہے۔ مگر بہت سے حالات میں یہ ٹیوبل آواز صرف تھوڑے عرصہ تک

جاری رہتی ہے۔ اور اُس کے بعد کوئی آواز سنائی نہیں دیتی۔ جب کوئی آواز سنائی نہیں دیتی تو یہ معلوم ہوتا ہے کہ رقیق مادہ کی مقدار بہت زیادہ ہو گئی ہے۔ نیز یہ کہ چھوٹی اور بڑی نیلیاں بند ہو گئی ہیں۔ یا یہ کہ تھورکس یعنی چھاتی کے جوف میں ریزش جمع ہو گئی ہے۔ پھپھڑے کے ٹیشو کا انجماد اور تھورکس کیوٹی میں ریزش کا جمع ہونا ایک دوسرے سے حسب ذیل تئیرز کئے جاسکتے ہیں۔ اول آوازوں کی سابقہ حالت سے اور دوم اس طریقہ سے کہ جس میں آواز کی عدم موجودگی دیکھی جاتی ہے۔ ہائڈرو تھورکس میں آواز کی عدم موجودگی بہت زیادہ بیان کی گئی ہے۔ پانی کی حد کے اوپر پلوئیری آوازیں عموماً زیادہ پائی جاتی ہیں۔ انجماد میں بھی عدم موجودگی کی انتہا بے تعداد بیان کی گئی ہے۔ چھاتی کے زیرین حصہ کی طرف اور کچھ اونچے اوپر کی طرف بالکل آواز نہیں ہوتی اور صرف خفیف سی ٹیوٹل آوازیں سنائی دیا کرتی ہیں جو کہ کان کو تھورکس دیواروں کے برابر لگانے سے تیز معلوم ہوتے لگتی ہے پھپھڑے کے انجماد میں کبھی کبھی ہوا کے چلنے کی آواز سنائی دیتی ہے جو کہ پھپھڑے کی سطح میں محدود ہوا کرتی ہے اور عضو کی گہری جگہوں کے انجماد کو بتلاتی ہے مگر پورا کے حصوں میں ہوا کا گزر رہتا ہے۔ چنانچہ میں اپنے تجربہ سے نتیجہ نکالتا ہوں کہ اس سطح میں سے ہوا کے چلنے کی آواز کا آنا خراب علامت ہے۔ جس سے نیونیا کے انفلاشن یعنی ذاتِ اُلریہ کا پھیلنا اور ہلاکت کی طرف میلان ہونا معلوم ہوا کرتا ہے۔

سیکنڈری کریٹپی ٹیشن۔ انجماد کے بعد جیسا کہ اوپر بیان کیا۔ رقیق مادہ کا جذب ہونا اور پھپھڑا نکل میں آتا ہے اور یہ طریقہ سال ساں کی آواز اور دھڑ دھڑاہٹ کی آواز کے صدر سے معلوم ہوتا ہے جو کہ آہستہ آہستہ ظاہر ہوا کرتا ہے۔ تعداد میں برابر بقاعدہ اور بیرونی سانس کی نسبت اندرونی سانس میں زیادہ سنائی دیتا ہے۔ ان سے نیونیا کی پیدائش کے آثار معلوم ہوا کرتے ہیں جن میں اصل آواز کم و بیش بدلتی جاتی ہے۔ تب اُسکو نیونیا کی آواز کہتے ہیں۔ ان میں ہمیشہ تبدیلیاں ہوتی رہتی ہیں۔ اور عرض کے مختلف حالات میں ایک دوسرے میں بہت مخلوط ہو سکتی ہیں۔

پلورل آوازیں۔ رگڑ کی آواز۔ رگڑنا۔ ملنا اور بے قاعدہ جھٹکے۔ زیادہ شور زیادہ

اندرونی سانس میں یادوںوں تنفس میں سُنائی دیتا ہے۔ جو پوراکی دونوں مقابل کی سطحوں کے باہم رگڑ کھلنے سے پیدا ہوتی ہے۔

یہ آواز خاصکر چھاتی کے زیرین حصہ کی طرف جہانکہ لمبوتری اعضاء بہت آزاد ہو جاتے ہیں سُنائی دیتی ہے! دیرس سطحوں کی خشکی کو یا اُن کے کھردرے پن کو ظاہر کرتی ہے۔ جبکہ ہائڈرو تھورکس واقع ہو جاتا ہے تو ان کے بعد کوئی آواز معلوم نہیں پڑتی تھورکس کے چھوٹے حصے میں آواز کی عدم موجودگی کسی حد تک پہنچ جاتی ہے۔ جس کے اوپر تنفس کی آوازیں سُنائی دیتی ہیں۔ پھر جوں جوں رقیق مادہ جمع ہوتا ہے آواز کی عدم موجودگی بڑھتی جاتی ہے۔ ہائڈرو تھورکس کے بعض حالات میں ایک یا دو اور بھی آوازیں سُنائی دیا کرتی ہیں یعنی دھات کے ٹکڑے کی آواز کے مانند اور دھب دھب ہٹ کی آواز معلوم ہوا کرتی ہے۔ یہ آوازیں صرف اُس وقت سُنائی دیتی ہیں جب کہ جوف پورا میں ہوا اور رقیق مادہ موجود ہو۔ دھات کے ٹکڑے کو بجانے کی مانند آواز اُس وقت واقع ہو سکتی ہے۔ جبکہ چھوٹی چھلیوں میں اس کے ہوئے رقیق مادہ کے قطرہ پورل کیوٹی کی پھٹ سے نیچے کے رقیق مادہ میں ٹپکتے رہتے ہیں یا جبکہ ہوا کے بلبلے رقیق مادہ کی سطح پر چٹختے رہتے ہیں۔ گھوڑے میں پورل آوازیں بیل اور گتے کی نسبت کم صاف ہوتی ہیں۔ یا اعضاء تنفس کا طبعی طور پر امتحان کر نیکے مختلف طریقے حسب ذیل ہیں۔ جنکا بیان اُن پر بھی کر آئے ہیں۔

انکیشن۔ یعنی صرف مشاہدہ کرنے کے ذریعہ چھاتی کا امتحان کرنا۔ چھاتی کی طرف بغور دیکھنے سے اسکی شکل اور بناوٹ کا دیکھنا مراد ہے۔ نیز یہ معلوم کرنا کہ تنفس کی حرکات کے وقت چھاتی میں جو حرکت ہوتی ہے وہ کس قسم کی ہے اور اُس کی تعداد کا معلوم کرنا اسی طرح سے بہت حالات دریافت کئے جاسکتے ہیں۔ مثلاً بخاریں بیرون کی تکلیف دہ امراض مثلاً ایمی نائٹس اور چھاتی کے امراض میں تنفس کی تعداد کا بڑھاؤ جو چند دماغ کے امراض میں اصلی تعداد سے بھی کم ہو سکتی ہیں۔ ہم کو یہ بھی ضرور دیکھنا چاہئے۔ کہ جانور مشکل سے تو دم نہیں لیتا نیز یہ بھی کہ آیا تنفس صرف چھاتی کے عضلات سے تھوڑا سا انجام پاتا ہے۔ یا بالکل شکم کے عضلات سے انجام پاتا ہے پھیلی حالت میں چھاتی بالکل حرکت نہیں کریگی۔

مرض پورسی میں تنفس شکم سے اور انٹرائی ٹس میں بالکل تھوراسک یعنی چھاتی کے عضلات سے انجام پاتا ہے وغیرہ۔

اول ٹریکیا یا ناک سے تنفس کا انجام پانا۔ یہ آواز ٹریکس اور ٹریکیا کے اُپر سنی جاسکتی ہے جو ایک ملائم قسم کی گُن گناہٹ ہوتی ہے۔ اور اندرونی و بیرونی تنفس کے وقت ہی سنی جاسکتی ہے۔ جنکے درمیان تھورا وقفہ ہوتا ہے۔

دوم۔ برانکائی یا نلیونی تنفس کا انجام پانا۔ یہ وہ آواز ہے جو ٹریکیا میں چھاتی کے سامنے کے حصوں پر جہاں یہ دو برانکائی میں منقسم ہو جاتی ہے گزرنے کی وقت سنی دیا کرتی ہے۔ اور ٹریکیا سے پیدا شدہ آواز کی نسبت زیادہ سخت اور تھوڑی دیر قائم رہنے والی ہوتی ہے اور چھاتی کے بڑے اور درمیانی تہائی حصہ میں کم شناخت کیجا سکتی ہے۔ مگر بالائی تہائی حصہ میں بہت اچھی طرح شناخت کیجا سکتی ہے۔

سولجہ۔ پھیپھڑے سے یا ہوا کے خالوں سے تنفس کا انجام پانا یہ آواز ہوا کے خالوں میں ہوا کے گزرنے سے پیدا ہوتی ہے۔ جو ایک ملائم قسم کی ہلکی گونجنے والی گُن گناہٹ ہوتی ہے اور اندرونی و بیرونی دونوں تنفس کے وقت سنی جاسکتی ہے۔ جنکے درمیان میں کسی قدر کافی وقفہ لگتا ہے۔

تنفس کی آوازوں میں تبدیلیاں جو مرض کی وقت واقع ہوتی ہیں۔ اول ہوا کی اگلی گزراگاہوں میں بعض گھونٹیں کام کے وقت تھنوں سے بہت زیادہ آواز آیا کرتی ہے۔ اور یہ آواز اندرونی کی نسبت بیرونی تنفس میں زیادہ بلند ہوتی ہے جو ٹھیک دھکی یا ٹھیک پوتہ میں اچھی طرح پر سنی جاسکتی ہے۔ مگر جب گھوڑا بہت تیز پوتہ جارہا ہو تو عموماً سنی نہیں دیتی۔

نیتھنوں کے پھولجانے سے پیدا ہوتی ہے اور غلط اُعوام کی وجہ سے اُسکی اصطلاح ہائی بوئنگ یعنی خراٹے مارنا یا ٹرگٹی۔ پروفیسر ولیم صاحب فرماتے ہیں کہ مینے اُن گھوڑوں میں یہ آواز سنا کر سنی ہے۔ جو کچھ عرصہ آرام کرنے کے بعد اول اول کام میں

لگائے جاتے ہیں۔ مگر پھر ربط بڑ جائیکے بعد اس قسم کی آواز بانگل بند ہو جاتی ہے وہ خیال کرتے ہیں کہ اس قسم کی آواز ناک کے عضلات کے ڈھیلا پڑ جانے سے بھی پیدا ہوتی ہے۔

بند گونج کی آواز ناک کی گندہ رگا ہو نکتے تنگ ہونے سے بھی پیدا ہو سکتی ہے۔ مگر چونکہ یہ حالتیں گھوڑے کے مفید ہونے میں خلل انداز نہیں ہوتیں اس لئے ان کو غیب خیال کرنا نہیں چاہئے۔ شنائی ڈیرین جھٹکی کے موٹا ہو جانے میں یا سر کے ہوائی خانوں میں نامنڈ رست بڑھاؤ ہو جانے میں بھی کم و بیش خراٹے کی آواز سُنی جاتی ہے۔ چند حالات میں جبکہ بہت بڑی روک پیدا ہو جاتی ہے تو سیٹی کی قسم کی آواز سُنی دیا کرتی ہے مگر یہ شاذ و نادر ہوا کرتی ہے۔ اس میں لیگس یا پھپھڑوں سے پیدا شدہ آواز کے لئے غلطی ہو سکتی ہے۔ مگر آسکلٹیشن کرنے سے ہم کو ٹھیک معلوم ہو جائیگا کہ آواز کہاں سے پیدا ہوتی ہے۔

اسنورنگ۔ یعنی خراٹہ کی آواز مرض پالی پس کی علامت ہے۔ اور گن گنا ہٹ کی آوازیں جبکہ اُنکے ساتھ ناک سے اخراج بھی ہوتا ہو تو کٹار۔ پریپور اہمیراجیکل یا کلیڈر اور اسکارلے ٹینا وغیرہ امراض کو ظاہر کرتی ہیں۔ خشک سُسنانے یا سیٹی کی آواز جو کہ برابر قائم رہتی ہے لیگس کے سوراخ کے تنگ ہو جانیکو ظاہر کرتی ہے۔ دمہ کے بعض مریضوں میں یہ سُسنانہ ٹرکیڈ سے بہت سُنی جاسکتی ہے۔

دوئم۔ برانگائی اور پھپھڑوں میں۔ چھاتی کا آسکل ٹیشن کرنے میں تنفس کی حرکت سے پیدا شدہ اصلی گن گنا بہت زیادہ سُنی جاسکتی ہے۔ جس کا مزید سُنائی دینا معامی یا عام بھی ہو سکتا ہے۔

اس میں تمام قسم کی زیادتی کسی ایسی چیز کے نتیجہ سے بھی سُنی جاسکتی ہے جس سے کچھ مُقررہ وقت کیلئے تنفس کی تیزی بڑھ جاتی ہے۔ جب یہ سطح پر بڑھ جاتی ہے اور پھپھڑے کے متصل کے حصہ سے ہوا کی رُکاوٹ کے نتیجہ سے ہوتی ہے۔ تو اصطلاح میں اسکو تترہ آواز یا پبلی منڈری کہتے ہیں۔ اور جب چھاتی کے حصوں پر سُنائی دیتی ہے جہاں کہ

مند رستی میں نہیں سٹی جاتی تھی۔ تو اس گنگناہٹ سے پھیپھڑے کی ٹیشو کا انجماد یا افضل ٹریشن ظاہر ہوتا ہے۔

تنفس کی اس قسم کی گنگناہٹ کم بھی ہو سکتی ہے اور یہ کمی کم ویش بھی ہو سکتی ہے۔ زیادہ کمی کے اسباب مختلف ہوتے ہیں مثلاً تنفس کی حرکت کا کم ہونا جیسا کہ بہت سے دماغی امراض میں واقع ہوتا ہے۔ یا یہ کسی قسم کی رکاوٹ کے سبب سے بھی ہو سکتا ہے۔ جس سے چھاتی کا اصلی پھیلاؤ کم ہو جائے۔ یہ گنگناہٹ بہت سے وجوہات سے بالکل معدوم بھی ہو سکتی ہے۔ جس کا معدوم ہونا بھی اس بات کی ایک علامت ہے۔ کہ یا تو پھیپھڑے کے ٹیشو کا انجماد ہو گیا ہے یا پلوئس ریزش جمع ہو گئی ہے۔

پھر اس گنگناہٹ میں سے اس کا باقاعدہ انجام پانا جاتا رہتا ہے۔ جو کہ اسکے ٹھہر جانے یا دیگر وجوہات سے اُس میں روک پیدا ہو جانے سے جیسا کہ پلوئس کی چند حالات میں ہو جاتا ہے۔ یا تنفس بہت دراز ہو جاتا ہے جیسا کہ امفی سیما میں ہوتا ہے۔ آخر کار اس گنگناہٹ کی شکل بدل جاتی ہے۔

اگر اس کی نوبت اونچی بلند اور بزدلی تنفس نسبتاً زیادہ دراز ہو گیا ہو تو اس کو انگریزی اصطلاح میں ایجنے جے ریڈ یعنی بڑھا ہوا یا ہارش یعنی سخت تنفس کہتے ہیں۔ جس سے پھیپھڑے کی ٹیشو کے اجزاء کی تبدیلیاں ظاہر ہوا کرتی ہیں۔ جو کہ برانکائی اوکسپینڈی سوزش کی شروع حالتوں کے دباؤ پر منحصر ہوتا ہے۔ اس قسم کا تیز تنفس رفع ہو کر اپنی اصلی حالت پر بھی آ جاتا ہے۔ یا برخلاف اس کے جب مرض بڑھتا ہے تو یہ بھی بہت ہی عجیب قسم کا ہو جاتا ہے۔ جس کا تشخیص کرنا بہت ہی ضروری ہوتا ہے۔ اور جس کو اصطلاح میں انکیل بریڈنگ یعنی برانکائی سے انجام پانے والا تنفس کہتے ہیں۔

برانکیل بریڈنگ یعنی برانکائی سے تنفس کا انجام پانا یہ بالکل ایسا ہی ہوتا ہے جیسکہ تنفس کی مندرجہ بالا قسم بیان کی گئی ہے۔ کیونکہ اپنی اصلی حالت میں یہ ٹرکیا کے چھاتی کے اگلے حصہ کی طرف دو حصوں میں تقسیم ہونے کی وقت سُنائی دیا کرتی ہے۔ اور اُس وقت یہ زیادہ بلند اور وسیع ہوتی ہے۔

جب یہ چھاتی کے اُن حصوں پر سناٹی دے جہاں تک اصلی حالت میں سناٹی نہیں
 دینی چاہئے تھی تو مرض کو ظاہر کرتی ہے اور پھینچ پھڑے کے انجماد کی ہمت بڑی علامت ہوتی
 ہے بعض اوقات یہ ایسی سیما میں بھی سناٹی دیا کرتی ہے۔ کھوکھلا تنفس صرف بیماری میں
 سناٹی دیا کرتا ہے۔ اس قسم کے تنفس ریگس اور تھنوں کی اصلی آواز کے موافق ہوتے ہیں
 مگر ان میں تھو تھاپن زیادہ پایا جاتا ہے۔ جو صرف شاذ و نادر حالات میں سناٹی دیا کرتی ہیں۔
 یعنی عموماً اُس وقت جبکہ ہوا کی نالیاں پھینچ پھڑے کے ٹیشو کے اندرونی خانوں سے ملتی ہوتی ہیں۔
 نئی قسم کی آوازیں جو اعضاء تنفس کا اسکل ٹیشن کرنے سے سناٹی دیتی
 ہیں حسب ذیل ہیں۔ اب تک ہم نے صرف اُن آوازوں کا بیان کیا ہے۔ جو کہ تندرستی کی آوازوں
 سے مشابہت رکھتی ہیں۔ اب ہم اُن آوازوں کو بتلاتے ہیں جو صرف بیماری میں ہی سنی
 جاتی ہیں۔

یہ دو مندرجہ ذیل اقسام کی ہوتی ہیں۔ ایک وہ جو پھینچ پھڑوں میں پیدا ہوں جبکہ
 پلیمیری کہتے ہیں۔ دوئم وہ جو خانہ پلورس میں پیدا ہوتی ہیں۔

اقول پلیمیری آوازیں۔ ان آوازوں کو اصطلاح میں رالس کہتے ہیں جو
 اقسام ذیل میں تقسیم ہو سکتی ہیں۔ کریپی ٹیشن یعنی سانس کی آواز رالس یعنی ہمت بلند
 آواز اور سیبی ٹس یعنی سیٹی کی آواز۔

کریپی ٹیشن یعنی سانس کی آواز اُس وقت پیدا ہوتی ہے۔ جبکہ ہوا کے خانوں
 میں بھرا ہوا رقیق مادہ پھوٹتا ہے اور اس کو بڑی درمیانی اور چھوٹی آواز بموجب خانوں
 کے قد کے جن سے یہ پیدا ہوتی ہے کہتے ہیں۔ اس لئے کریپی ٹیشن کو رالس اور سیبی ٹس
 آوازوں سے تمیز کرنے کے لئے تر آواز کہتے ہیں اور رالس اور سیبی ٹس خشک آوازیں
 کہلاتی ہیں۔

مگر بہت باریک سانس کی آواز اغلباً اندرونی تنفس کے وقت ہوا کے
 خانوں کی دیواروں کے جدا ہونے سے سناٹی دیتی ہے۔ کیونکہ دباؤ کی وجہ سے یہ اُس وقت
 کسی قدر پوسہ ہوتے ہیں۔ اسی قسم کی سانس کی آواز جو کہ اس طریقہ سے پیدا نہیں ہوتی

گر گنگ یعنی گڑ گڑا ہٹ کی آوازیں۔ ہوا کے جُباب میں سے ریزش کے نکلنے سے پیدا ہوتی ہے۔

کف ریز و نسیس یعنی کھانسی سے پیدا شدہ گونج کی آواز۔ اگر ہم کسی تندرست گھوڑے کی چھاتی کی دیوار دنگے پاس کان لگا کر سنیں تو اُس کے کھانسنے کی وقت ایک ملائم ٹھوس اور مہل سی آواز سنائی دے گی۔

پھیپھڑے کی مرض میں اس قسم کی کھانسی سے پیدا شدہ گونج کی آواز تبدیل ہو جاتی ہے مثلاً پسپائی و زین میں یا پھیپھڑے پر ریزش کا دباؤ پڑنے سے اگر گھوڑے کو کھانسی اٹھائی جاوے اور اُس سے پیدا شدہ آواز کو چھاتی پر کان لگا کر سنا جاوے تو مریض سطح پر اصلی حالت کی نسبت زیادہ بلند صاف اور زیادہ سخت آواز سنائی دے گی۔

گرنگ یعنی غرانا۔ اگر کوئی گھوڑا مارنے یا دفعۂ حرکت دینے سے بیرونی تنفس کے وقت غرہٹ کی آواز ظاہر کرے تو اُس کو انگریزی اصطلاح میں گرنگ یعنی غرانے والا کہتے ہیں۔ اس آواز کے مخرج میں ہمیشہ شبہ رہتا ہے۔ کیونکہ اسکے ساتھ عموماً سیٹی کی آواز شیردہی کی آوازیں ہوتی ہیں۔ یہ لیگس کے مرض کے ساتھ ہو سکتا ہے مگر کبھی کبھی نہیں بھی ہوتا۔ گھوڑا جب پوریسی۔ پلورونیومیا یا دیگر بے اعتدالیوں میں مبتلا ہوتا ہے تو درد سے بھی غرایا کرتا ہے۔ اور بغض گھوڑے مارنے یا حرکت دینے سے بھی غرایا کرتے ہیں۔ شیردہی کرنے والے گھوڑوں کو ہمیشہ غرانے والے نہیں کہہ سکتے۔ اور علیٰ ہذا غرانے والوں کو ہمیشہ شیردہی کرنے والے بھی نہیں کہہ سکتے اس لئے یہ منقولہ قابل اعتبار نہیں سمجھنا چاہئے بہت سے گاڑی کے گھوڑے اور تمام نسلوں کے بڑے بڑے گھوڑے غرانے والے ہو سکتے ہیں۔ مگر اُن کی آواز ہمیشہ بالکل مطابقت نہیں رکھ سکتی۔ نیز اگر کسی گھوڑے کو کچھ عرصہ تک زیادہ حجم کی خوراک ملتی رہی ہو تو وہ بھی غرانے والے ہو سکتے ہیں۔

وسلنگ یعنی سیٹی کی مانند آواز۔ یہ دو قسم کی آواز ہوتی ہے۔ ایک ملائم یا تروم خشک یا سخت ملائم قسم کی سیٹی کی آواز ایک یوٹ۔ لیرنجائی ٹس میں جبکہ میوکس قدر سے ترقی پر ہوتی ہے۔ اور نیز جبکہ میوکس جھلی عارضی طور پر متورم ہو جاتی ہے

پیدا ہوتی ہے۔ اگر اسکے ساتھ رطوبت کی بہت بڑی مقدار موجود ہو تو یہ جھن بھنائیکی
قسم سے معلوم ہوا کرتی ہے۔ اور گھوڑے کے کھانے کیوقت بہت ہی کم ہو جاتی ہے اور
اگر لیرنگس کی میوکس جھلتی پر سوزش ہو جانے سے پیدا ہوئی ہو تو بیرونی تنفس کی نسبت
اندرونی تنفس کی حرکت سے زیادہ بلند ہو جاتی ہے۔

سافٹ وہسلنگ یعنی ملائم قسم کی سیٹی کی آواز۔ اس سے تھوڑے
عرصہ کیلئے جانور اُن ساؤنڈ ہو جاتا ہے۔ اور بہت سے حالات میں چند دنوں بلکہ ہفتوں کے
لیئے اسکی بابت اپنی فیصل شدہ رائے کو خطرے میں نہ ڈالنا چاہئے۔ تاوقتیکہ میوکس جھلتی
کی موٹائی اور دوکل کارڈس کو ڈھبلا ہو جانیکا کافی موقعہ ملے۔

ڈرائی وہسلنگ یعنی خشک سیٹی کی آواز بعض مصنفوں کی رائے میں
ڈرائی وہسلنگ بھی شیردہ کی بگڑی ہوئی شکل ہوتی ہے۔ مگر بعضوں کی رائے میں وہسلنگ
اور درنگ لیرنگس کی مختلف حالتوں سے پیدا ہوتی ہے۔ اور اسلئے انکی حالتیں بھی جدا جدا
ہوتی ہیں۔ ان میں سے پھلی رائے سے ہم بالکل اتفاق کرتے ہیں۔ ڈرائی وہسلنگ
جب شیردہ کے موافق خاصہ اندرونی تنفس میں زیادہ سنائی دیا کرتی ہے۔ تو لیرنگس کی
تری کے کم ہو جانے اور بعضوقت ٹرکیا کی نمی کے کم ہو جانے سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ جو اُس
میوکس جھلتی کے ہمیشہ کیلئے موٹا ہو جانے یا باگ کی کھنچاؤ سے گردن کے منکرجانے یا
ٹرکیا میں رسولی ہو جانے سے یا کسی دیگر سبب سے جس سے ہوا کے گذر گاہ کی نالی یعنی
اُس نالی کے چھوٹا ہو جانے سے جسکے ذریعہ پھیپھڑوں میں ہوا جاتی اور اُن میں سے
باہر نکلتی ہے ہو سکتا ہے۔

وہسلنگ کی آواز اگرچہ اندرونی تنفس میں بہت بلند ہوتی ہے۔ مگر بیرونی تنفس
میں بھی کیقدر معلوم ہو سکتی ہے۔ اگر یہ بیرونی تنفس کیوقت بالکل سنائی نہ دیتی ہو تو لیرنگس
میں یا ہوا کے گذر گاہ ہونکے اوپر لے حصہ میں اس تبدیلی کا سبب تلاش کرنا چاہئے۔
وہسلنگ شیردہ کے موافق عموماً پشتینی ہوتا ہے۔ اور اسلئے اُن ساؤنڈس کا سبب خیال
کرنا چاہئے۔

کھانسی

کھانسی عموماً اعضاء تنفس کی ساخت میں خراش سے پیدا ہوتی ہے جبکہ مطلقاً ہوتا ہے کہ کھانسنے کے ذریعہ خراش کو نیا والی چیز یا ہر نکل آوے۔ چنانچہ جب خراش دار مادہ قریب تر ہوتا ہے تو آسانی سے نکل جاتا ہے مگر جب ٹشوز میں گہرا واقع ہوتا ہے تو کھانسی زیادہ ہوتی ہے۔ کیونکہ جب تک وہ خراش کو نیا والی چیز نکل نہ جائے۔ کھانسی برا برا دیگی لہذا ایریکس۔ فیرنگس۔ ٹریکیا۔ براکائی۔ ٹنگ۔ ٹشو۔ پلورا کے خراش سے کھانسی رُک جائیگی۔ اور جبکہ جتنی خشک ہوگی تو کھانسی بھی خشک ہوگی۔ اور جانور بہت کھانسی کا لیکن جب تر ہے تو کھانسی بھی تر ہوگی۔ اور ہوا کے گزرنے کی وقت جھنجھناہٹ ہو جائیگی۔ اگر کھانسنے سے درد ہو تو کھانسی کو تازہ اور پر درد ہوگی۔

کھانسی کے بیان کا جو بحالت صحت و مرض مختلف ہوتی ہے۔ علی طور پر با احتیاط مطالعہ کرنا چاہئے۔ گھوڑوں کے سانس کی نالی کے پہلے پھلے کو انگوٹھے اور پہلی دو انگلیوں کے درمیان دبائیں ذریعہ کھانسی اٹھائی جاسکتی ہے۔ مگر کسی جانور کو بھی بلا ضرورت اور بے احتیاطی سے کھانسی اٹھانے کی کوشش نہیں کرنی چاہئے۔ کہ اس سے سورتھروٹ ہو سکتا ہے۔ جو اگر پہلے سے موجود ہو گا تو بڑھ جائیگا۔ تندرست گھوڑے کی کھانسی لاؤڈ یعنی بھاری اور ٹینگ یعنی گونج دار ہوتی ہے۔ جو اکثر دو یا تین مرتبہ اٹھا کرتی ہے۔ اور اس کے بعد خود رفع ہو جاتی ہے۔ بچھیر و نکو تو کمزور اٹھا کرتی ہے۔ مگر عمر جانوروں کی کھانسی نسبتاً چھوٹی اور خشک ہو جاتی ہے۔

مرض کی حالت میں سوائے اُس حالت کے جبکہ ایریکس میں خفیف خراش موجود ہو زور سے بھاری اور گہری پُرتیز اور گونج دار کھانسی شاذ و نادر دیکھی جاتی ہے۔ اور چونکہ ایریکس میں دُکھن ہوا کرتی ہے۔ لہذا ذرا چھوٹے یا دبائے سے کھانسی پیدا ہو جاتی ہے۔ جو شروع میں خشک اور اخیر میں جھنٹاٹے دار ہوتی ہے۔

کمزور کھانسی۔ اس میں آواز کمزور ہوتی ہے۔ اور گھوڑے سے تھوڑے ہی فاصلہ پر سُنی جاتی ہے۔ ایسی کھانسی سینہ کے کُندہ امراض اور تھورسک انفلاشن یعنی سوزش سینہ کے شدید درجات میں دیکھی جائیگی۔ کیونکہ درد ناک ہونیکے باعث مریض سے نہیں کھاتا۔ شارٹ یعنی کوتاہ کھانسی۔ وہ قسم ہے جو تکلیف کے باعث دفعتاً بند ہو جاتی ہے۔ اور اس قسم کی کھانسی سینہ اور شکم کی سیرس جھلیوں کی سوزش کے شروع درجات میں بھی جاتی ہے۔ جبکہ ان جھلیوں کی سوزش دار و خشک سطح کے جلدی سے ایک دوسرے کیساتھ رگڑ کھانے سے باعث درد پیدا ہوتا ہے۔ نیز یہ پورسی (ذات الحجب) پور و نمونیا۔ اور پے ٹونائٹس کی خاص علامت بھی ہوتی ہے اور اسی باعث سے عموماً انفراکٹ ہوتی ہے۔ ڈرائی یعنی خشک و بلند اسپنگ اور کروپس کھانسی لیرنجاٹس ٹریکائٹس اور بروئکائٹس کے شروع درجات میں کھانسی بلند و خشک ہوتی ہے۔ کیونکہ جبکہ جھلی متورم اور تناؤ دار ہوتی ہے تو خراش متواتر جاری رہتی ہے نیز ڈیفیٹیر یا سے پیدائشہ اور کروپس امراض میں بھی ہوتی ہے جس میں لیرنکس کی میوکس جھلیوں میں نئی پُرت پیدا ہو جاتی ہے۔

چھوٹی کمزور خشک اور ہلکی کف جس میں رگڑ نہ ہو۔ مرض دوم یا پھیپھڑوں کے ایمنی سیما کی علامت ہے۔ نیز کرائک اور درمی نس بروئکائٹس میں بھی ایسی کھانسی ہوتی ہے۔ نرم قسم کی ریڈنگ کف یعنی خراٹے دار کھانسی لیرنجاٹس۔ بروئکائٹس اور ذات الحجب کی بڑھی ہوئی حالت میں جبکہ سوزش کے شدید پھیلاؤ سے میوکس جھلی سے پیدائشہ رساؤ آزاد ہو جاتا ہے۔ دیکھی جاتی ہے۔ اور گھوڑوں میں اسکے ساتھ ناک کا اخراج اور دیگر جانوروں میں منہ اور ناک دونوں سے اخراج ہوتا رہتا ہے۔

پیراگوسمل کف یعنی کالی کھانسی۔ جس میں ایک دفعہ لانچ۔ دس یا بیس جھٹکے ملتے ہیں۔ ایسی کھانسی کرائک برائکائٹس و مہ کے شروعات ایمنی سیما و مین بروئکائٹس اور انفلوئنزا میں عام طور پر دیکھی جاتی ہے۔ جو مریض کو ٹھنڈی ہوا میں لائے خصوصیت کیساتھ دیکھی جائیگی۔ یا ٹھنڈا پانی پینے اور کسی زرد کی جدوجہد کرنے یا ٹیالی اور ریشہ دار غذا

کھانے سے بھی ایسی کھانسی ہو جاتی ہے۔
 سپٹومی ٹلک کف۔ وہ ہے جو اعضائے تنفس کے علاوہ دیگر اعضاء کے
 امراض کی علامت کے طور پر پیدا ہو۔ اور جو باعث اثر میکوس اعصاب کی ہمدردی سے
 ہوا کے گذرگاہوں پر خراش ہونے سے پیدا ہو ا کرتی ہے۔ یہ عام طور پر چھوٹی اور کوتاہ
 اور خشک ہوتی ہے۔ سوزش جگر و جگر کے دیگر امراض سے بڑے ہضم اور آنتوں میں کرم
 ہو جانے سے کبھی کبھی اس قسم کی کھانسی پیدا ہوتی ہے۔ چنانچہ کرموں سے پیدا شدہ
 کھانسی بلند صاف اور گونج دار ہوتی ہے۔
 دیگر مریض آواز میں۔ کھانسی کے علاوہ تنفس کے ساتھ بہن بہانے کی آواز بھی
 سنی جاسکتی ہے۔ نیز ایسا تنفس بھی ہوتا ہے جو مرض دہرا تک برا نکائی ٹس روزنگ سیٹی
 کی طرح کا ہو۔ جیسا کہ اوپر بیان کر آئے ہیں۔

ایکسپوژیشن یعنی بلغم کا اخراج

گھوڑے میں بلغم کا اخراج ناک سے ہوتا ہے۔ کیونکہ اس کا نرم تالو بہت دراز
 ہونیکے باعث منہ کے راستہ نہیں ہو سکتا۔ مگر دیگر جانوروں کے منہ سے بھی خارج
 ہو سکتا ہے۔ خصوصاً کھانے کی وقت سیونکی ناک سے شاذ و نادر بلغم کا اخراج دیکھا جائیگا
 کیونکہ وہ اپنی ناسو نکور بان سے چاٹتے رہتے ہیں۔ اور ایسے اخراج کی تحقیقات ہم
 لیرنٹس ٹریکیا اور برا نکائی میں مختلف آوازوں کی تشخیص سے کر سکیں گے۔
 اکیوٹ کٹارل لیرنٹس یا برا نکائی ٹس میں جو ناک سے اخراج ہوا کرتا ہے۔
 اول اول تپلا صاف اور قدرے بودار ہوتا ہے۔ مگر پھر جو مرض بڑھتا جاتا ہے اخراج
 بھی گاڑھا سفید اور زیادہ بودار ہوتا چلا جاتا ہے۔ اور ڈف تھیر یا بچھڑے اور بچھڑونکی
 کر و پس میں زردی یا لیل گاڑھا اور کاذب جھٹکیوں کی چھچھڑوں سے بٹا ہوا ہوتا ہے۔ اور
 برا نکائی ٹس کے شروع میں صاف رقیق اور خفیف سا بودار ہوتا ہے۔ اور نمونیا کا

اخراج اکثر سُرخِ مائل یا زنگ آلود ہوتا ہے۔ اور ہپاٹائٹس میں چکلیا سُرخ اور جھاگدار
اخراج ہوتا ہے۔ اور پلمونی ری ایٹی سی ایفنی دماغ کے مرض میں کم اخراج ہوتا ہے۔ جو صاف
رقیق اور باریک سفید ریشہ دار ہو گا۔ اور کرائٹک برانکائیٹس میں وہ سفید گاڑھا دی کی مانند
بلاؤ کے ہوتا ہے۔ جو پھیپھڑوں کے اندر بس کے خالی ہونیکے وقت بھی ایسا ہو گا۔ لیکن گٹھونیس
بحالتِ نمونیا بھورا گاڑھا اور ریشہ دار ہوتا ہے۔

پھیپھڑوں کی نگلین یعنی پچان ہو جانے میں بلغم سخت بودا سیاہ سُرخ خارج ہوا کرتا ہے
پلمونی ٹیوبریکلوسس اور کلینڈرڈس بلغم اُنکی بیسی سے فرداً فرداً ملا ہوا ہوا کرتا ہے۔
جو خوردبینی امتحان سے معلوم کر سکو گے +

رورنگ یعنی شرمی کرنا

یہ ایک خاص قسم کی آواز ہوتی ہے۔ جو اندرونی تنفس کی وقت خاص کر جب کہ تنفس
اصلی سے زیادہ تیز ہو پیدا ہوا کرتی ہے۔ بعض حالات میں یہ بیرونی اور اندرونی دونوں
تنفس کی وقت سُنی جاسکتی ہے۔ لیکن کُری کے پانچ مختلف ٹکڑوں سے بنا ہوا ہوتا ہے۔
اور اندرونی تنفس کی وقت یہ کُریاں عضلات کے سکڑاؤ سے پھیلاتی ہیں اور گڑگاہ کو کھٹاؤ
کروتی ہیں کبھی کبھی یہ پایاں کہ اکیواریٹی ٹائڈر عضلہ کمزور ہو کر مفلوج ہو جاتا اور اپنا کام پورا
انجام نہیں دیکتا۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ اریٹی ٹائڈر کُری پھیلتا نہیں اور راستہ میں رہ کر
گڑگاہ کو تنگ کر دیتا ہے جس سے آواز پیدا ہو جاتی ہے۔ جس کو ہم انگریزی اصطلاح
میں رورنگ کہتے ہیں۔ یہ یاد رکھنا چاہئے کہ ان عضلات کی جس نیوگیٹرک اعصاب
کی ریجنٹ شاخوں سے ہوا کرتی ہے۔ اور نیوگیٹرک عصب اعضاء تنفس اور ہضمیت
کو بھی جس دیتا ہے۔ دائیں کی نسبت بُہت نیچے کو ہو کر اسے آرٹا کے گرد گھوم جاتا ہے
اور اس لئے یہ تحقیق ہے کہ اس مرض کے پیدا کرنے میں اس کا اثر بھی کچھ نہ کچھ ضرور ہوتا ہے
دیگر اسباب جن سے یہ بڑھ جاتا ہے۔ باگ کا بُہت کھینچ کر رکھنا ہے جس سے گردن بُہت

خمدار ہو جاتی ہے۔ جو کہ اینگس کے مرض کا باعث ہوتی ہے۔

کٹار یعنی زکام یا کٹار

نخسوں کو غلاف دینے والی جھلی کی شدید سوزش کو زکام کہتے ہیں۔ اس میں نخسوں سے پانی کی مانند رطوبت خارج ہوا کرتی ہے۔ اور ششانی ڈیرین جھلی گہرے سرخ رنگ کی اور آنکھوں سے آنسو جاری ہوتے ہیں کبھی کبھی جڑونکے نیچے ورم اور خراشے دا کھانسی بھی ہوتی ہے۔ اور عموماً کچھ بخار بھی ہوتا ہے۔ جو مرض کے بڑھانے کے وقت زیادہ ہو جاتا ہے۔

اسباب پیرڈینوئنگ کٹار کا سبب جانور کے گرم ہونے کی حالتیں ٹھنڈا لگنا ہے مثلاً جب کوئی گھوڑا کچھ دور تک بھاگنے کے بعد پسینہ پسینہ ہو جا کر کچھ عرصہ تک جسم کو دھکنے کے بدوں ٹھنڈا ہونے لگتا ہے تو کٹار ہو جاتا ہے۔ اصل میں کافی گردنی وغیرہ نہ ہونے سے ٹھنڈا لگنا خاصا جبکہ رات کی وقت سائیس لوگ گھوڑوں پر سے قبل اتار لیتے ہیں تو ٹھنڈا لگنا سے زکام عارض ہو جاتا ہے۔

اگسا نیوالے اسباب ٹھنڈا لگنا سے جھلی کے سیدھے سے طاقت مقابلہ جاتی رہتی ہے۔ جس سے بیکٹریا جھلی میں جا کر سوزش پیدا کر دیتا ہے۔

علامات۔ گھوڑا سست اور اشتہا کم ہوگی۔ رُواں اٹھا ہوا سر ہٹکا ہوا آنکھیں

بھی متفکر ہوتی ہیں۔ کام کی وقت مریض بہت جلد اور آسانی سے پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے چھینک آتی ہیں اور ناک کی میو کس جھلی سرخ خفیف سی متورم اور خشک ہوتی ہے۔ تھوڑے عرصہ بعد سس میں سے رقیق اخراج ہونے لگتا ہے اور مزاجی آبتری کی علامات کے کم ہو جانے پر اشتہا بڑھنے لگتی ہے۔ پھر اخراج رفتہ رفتہ گاڑھا ہونے لگتا ہے۔ حتیٰ کہ آخر کار بند ہو کر علامات برقع ہو جاتی ہیں۔ مرض کے شروع میں عموماً کچھ بخار ہوتا ہے مگر پھر چور بہت بڑھا ہوا نہیں ہوتا۔

اکثر آفیرنگس کی میوکس جھلی کے کچھ حصہ پر بھی کھار کا اثر ہو جاتا ہے۔ اور کھانسی و سیتھر سور تھروٹ یعنی گلے کی سوزش ہوتی ہے۔ چنانچہ ایسے حالات میں خوراک ٹنگنے میں بھی کچھ مشکل ہو جاتی ہے اور گھوڑے کیلئے اُسکے اُگلے سینے کا بھی امکان ہوتا ہے۔ اگر سور تھروٹ بہت سخت ہو تو اول تو جانور بالکل ہی نہ نکل سیکے۔ اور اگر کوشش بھی کرے گا تو خوراک ناک کے راستے سے باہر نکل آئیگی۔ اس مرض کا دوران عموماً ایک عشرہ تک رہتا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ مرض مزمن ہو جاوے یا پھیلتے پھیلتے لیگنس۔ ٹریکیا برونکائی اور پھیپھڑوں تک پہنچ جاوے۔ لیکن مناسب احتیاط اور علاج کرنے پر عموماً صحت ہو جایا کرتی ہے۔ اور کوئی سخت پیچیدگی وقوع میں نہیں آتی۔

علاج۔ شروع حالت میں جو علاج ضروری ہوتا ہے صرف یہ ہے۔ کہ جانور کو ایسے تھان میں بدل دیا جائے جو ٹھنڈا نہ ہو۔ اور جہاں بہت سی ٹھنڈی ہوا کا گذر نہ ہوتا ہو نیز حسب ضرورت گرم کپڑوں سے مریض کو ڈھک کر رکھا جائے۔ ٹانگوں پر ہاتھ کی مالش کر کے پٹیاں باندھ دیں اور گرم میلا اور ٹلین غذا دیجائے۔ اگر مناسب احتیاط کیجاوے۔ تو کٹار کی بیماری ایسی خفیف ہوتی ہے۔ کہ تھوڑے ہی دنوں میں گھوڑا عموماً اچھا ہو جاتا ہے۔ اگر کٹار ہو اور نفیس بھی ہو تو مندرجہ بالا علاج کے ساتھ ہم پیٹے کے پانی میں تھوڑا سا دقیر یا چار آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا ملا کر دیتے ہیں۔ یا تین ڈرام ٹائریبی شورہ یا تھوڑی سی سیلائن الیجوری دیدیا کرتے ہیں۔ اگر ناک سے اخراج زیادہ اور کھانسی بھی تکلیف دہ ہو۔ تو سر کو کئی دفعہ بھانپ دینا بہت مفید ہوگا۔ بھپارہ کے پانی میں قریباً نصف ڈرام کاربولک ایسڈ یا ایک ڈرام تارپین کاتیل ملاویں۔ مگر یاد رہے کہ اعضاء تنفس کی بیماریوں میں ایلیوز ہرگز نہ دیا جائے۔ اگر کھانسی تکلیف دہ ہو تو گلے پر کسی اسٹومٹیک لیمینٹ کی مالش کر دیں یا ہلکا ضاؤ لگا دیں جب سور تھروٹ یعنی گلے میں خراش کے باعث درد ہوتا ہے۔ تو فرین جائیس ضرور موجود ہوتا ہے۔ جو کہ آفیرنگس کی میوکس جھلی کی سوزش ہوتی ہے۔ جسکی بابت اوپر مفصل بیان کر آئے ہیں جسے سور تھروٹ بھی کہتے ہیں۔

جس سبب سے کٹار ہوتا ہے اُس ہی سے سور تھروٹ ہو جاتا ہے اور ہم اس بیماری کو عموماً کٹار کے ساتھ موجود پاتے ہیں *

لیرنجائٹس یعنی لیرنکس کی نشوونما

لیرنکس کو غلاف دینے والی میوکس جھلی کی سوزش کو لیرنجائٹس کہتے ہیں۔ لیرنکس کی سوزش کے ساتھ عموماً لیرنجائٹس کی پیچیدگی بھی ہو سکتی ہے۔ ہم اس مرض کی دو طرحیں جانتے ہیں۔ ایک ایکوٹ کٹارل لیرنجائٹس دوسری ایڈمیٹس لیرنجائٹس۔ ایکوٹ کٹارل لیرنجائٹس۔ بہت سادہ قسم کی ہوتی ہے۔ جو عموماً ٹھنڈ لگنے سے ہو جاتی ہے۔ نیز دیگر امراض کے دوران میں بھی مثلاً اسٹرانگلکس کٹار اور برانکائٹس وغیرہ میں بھی ہو جاسکتی ہے۔ اس میں میوکس جھلی متورم اور سُرخ رنگ کی اور میوکس سے ڈھکی ہوئی یا رساؤ سے پیپ آمیز ہو جاتی ہے۔

علامات۔ مقامی علامات۔ گلے میں درد۔ خاصکر خوراک یا پانی کے نگلنے کی وقت درد کا ہوتا ہے۔ اس میں گھوڑا اپنی ناک کو باہر کی طرف نکالے (جسکو پوکڈ آؤٹ کہتے ہیں) رکھتا ہے۔ منہ میں چپکلا لُوب دہن دکھلائی دیتا ہے۔ اور لیرنکس پر تھوڑا سا ڈباؤ پڑنے سے بھی یادگیر اسباب سے کھانسی بہت جلد اٹھ جاتی ہے۔ اور ناک سے رقیق رطوبت بہا کرتی ہے۔ سب میگزینیری مقام میں اکثر درم پایا جاتا ہے۔ اور کم و بیش نچار بھی موجود ہوتا ہے۔ جانور کھانسی طرف بالکل رغبت ظاہر نہیں کرتا۔ یعنی نگلنے کی کوشش کرتا ہے تو کھانسی اٹھ جاتی ہے۔ اور جب یہ بہت سخت ہوتی ہے۔ تو تنفس میں تنگی کے ساتھ تبدیلی بھی ہو جاتی ہے۔ جبکہ ایک قسم کی آواز سنائی دے گی۔ جو سادہ کھڑکھڑاہٹ سے بیکر اُس آواز تک جو کہ درد رنگ کے سخت بیماروں میں سُنی جاتی ہے مختلف ہو سکتی ہے۔

ایڈمیٹس لیرنجائٹس۔ ایک علیحدہ بیماری کے طور پر دکھلائی دیا کرتی ہے۔ جو ذوق غالب آتی اور اکثر مُہلک ہوتی ہے۔ اول اول صرف سور تھروٹ کا معمولی حملہ معلوم

پڑتا ہے۔ مگر پھر جلد ہی بڑھ جاتا ہے۔ اس میں لیرنگس کے سب میوکس ٹیشو بہت زیادہ انفل ٹریڈ ہو جاتے ہیں۔ اور یہ وقوعہ اُس حد تک واقع ہو سکتا ہے۔ کہ لیرنگس کا سوراخ بالکل بند ہو کر جانور دم بند ہونے سے مر جاوے۔

علامات۔ لیرنجائٹس کی اس قسم میں بخار بہت تیز ہوتا ہے۔ اور گلے میں سانخو کا ورم بہت جلد بڑھ جاتا ہے۔ جانور بہت تکلیف میں ہوتا ہے۔ بلکہ بعض وقت چند گھنٹوں ہی میں نہ صرف بیرونی ورم ہی زیادہ ہو جاتا ہے۔ بلکہ تنگی تنفس بھی بہت ہی زیادہ اور تکلیف دہ ہو جاتی ہے۔ پھر پچور کے بڑھاؤ کے ساتھ فعل قلب بہت بڑھ جاتا ہے۔ اور ابتری تنفس کے باعث خون صاف نہیں ہو سکتا جس سے ناک کی میوکس جھلی آغواقی ہو جاتی ہے۔ اگر جانور چند دنوں تک زندہ رہے تو سانس میں نمایاں بدبو پائی جائیگی۔

دوران و انجام مرض۔ کٹارل صورت کے بیمار کچھ دنوں کی تنگی تنفس اور نکلنے کی تکلیف اور کھانسی کے بعد شغایاب ہو جاتے ہیں۔ مگر ان میں سے بعض کو نمونیا اور برانکائی ٹس بھی ہو جاسکتا ہے۔

جب یہ بیماری ایڈی ٹس شکل کی ہو۔ اور علامات میں جلد آفاقہ نہ ہو۔ تو اکثر موت واقع ہوتی ہے۔

علاج۔ جانور کو احتیاط سے کھلانا پلانا چاہئے۔ اور ایسا اصطبل ہو کہ جس میں ہوا کی روک خوب ہو یعنی آزادانہ طور پر ہوا نہ بہتی ہو۔ ہوا کو گرم اور تر رکھنا چاہئے۔ یہ عام علاج ہے جس سے ہم نے بہت فائدہ دیکھا ہے۔ چونکہ گلے میں خراش ہوتی ہے۔ لہذا دوائی بطور گولی یا لکچر کے دینا ناممکن ہوتا ہے پس عمدہ علاج یہ ہے۔ کہ بھپارہ میں روغن تاجین یا کاربالک ایسڈ برابر ملائے رہیں۔ بے ڈونہ اور کلورائیڈ آف پوٹاش کی چٹنی دینا اور گرم پانی کی ٹوکری لگے پر کرتی چاہئے۔ جسکے پیچھے کوئی محرک لینینٹ بھی ملنا چاہئے۔

ایڈی ٹس لیرنجائٹس میں ہمنے بڑا فائدہ بھپارہ۔ الیکٹری اور سینکسپا یا ہے۔ جب تنگی تنفس بہت ہو تو ہمیں دم بند ہو جانیکے امکان کو نہ بھولتے ہوئے بیمار کو بڑی احتیاط سے دیکھتے رہنا چاہئے۔ اور اگر تنفس ایسا ہو جاوے کہ دم بند ہو جانے کا

احتمال نظر آوے تو ہکٹوریکیا ٹومی کا غل فوراً کر دینا چاہئے۔ اور علاج برابر جاری رکھیں اور تا وقتیکہ جانور اچھا ہو۔ ٹریکیا ٹومی کی نلی اندر رہنے دیں۔

گٹرل پوچر یعنی گلے کے مقامات میں اجتماع پیرپ

اگرچہ عام طور پر سخت سورتھروٹ یا اسٹریٹنگلس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ گلے کے مقامات میں اجتماع پیرپ ہو جاوے۔ تاہم چونکہ اس مرض میں ناک سے کراںک اخراج ہوتا رہتا ہے اور بدیں سبب اسے خاؤ ناک کی مرض غلطی سے تشخیص کر لینے کا امکان ہوتا ہے۔ لہذا اسکی بابت مختصر بیان کرنا ضروری ہے۔

گٹرل پوچر دو میکس جھلی یا بلغم کی تھیلیاں ہوتی ہیں۔ جو ممدار جانور میں خاص طور پر دیکھی جاتی ہیں۔ اور جو گلے کے اوپر برابر برابر رہتی ہوئی کلاں استخوان ہائے سر کی سطح زیریں اور گردن کی پہلی ہڈی سے بلاؤصل ملتی ہو جاتی ہیں۔ اور دراصل ان کو یوسٹیکین ٹیو نکا پھیلاؤ ہی کہنا چاہئے۔ جو ہر قسم جانور ان میں فیرنگس اور درمیان حصہ گوش کے باہر کھلتی ہوئی راستہ بناتی ہیں۔ فیرنگس میں یہ نلیاں نامبرودہ پوچ کی مقدم کنارہ پر کھلتی ہیں اور نٹھنے کے آگے سوراخ میں جا کر بند ہو جاتی ہیں۔ لہذا سر کو نیچے جھکاتے ہی اخراج ہونے لگتا ہے۔ جب متواتر سورتھروٹ سخت قسم کا ہوتا رہتا ہے۔ تو سوزش کی حالتیں دیگر جھلیوں سے اخراج ہونے کی طرح گٹرل پوچر سے بھی فوراً اخراج ہونے لگتا ہے۔ چونکہ اسکے سوراخ کی تنگی اور سر کا اوپر کو اٹھار ہنا دونوں حالتیں اخراج مذکور کی بندش میں برابر حائل ہوتی رہتی ہیں۔ لہذا یہ کبھی کبھی بند ہو جائیکے باعث شمعین ہو جاتا ہے۔ جبکہ ہمیشہ خراش کرتا ہوا خارج ہوتا رہیگا۔

شرعی شرمعی میں ایسے اخراج میں چمکدار سفید یا زردی مائل کلاٹس ہوا کرتے ہیں جو بعدہ ملٹی کے رنگ کے کاڑھے بلکہ کرپٹے شیش ہو جاتے ہیں۔ کبھی کبھی اس پر بارہا سکی رطوبت فیرنگس اور ناک سے بہ جاتی ہے۔ یا باہر کی طرف کو جبرہ زیریں کے گوشہ کیے چھ

سے نکلتی ہے۔ حتیٰ کہ آخر الامر پانی تک اس سوراخ کی لہ نکل آسکتا ہے۔ زیادہ تر ایسا دیکھا گیا ہے کہ پیپ بند ہو کر گاڑھی ہو جاتی ہے اور خشک ہو کر نکلنے کی حرکات سے گول گول یا بیضوی گولیاں سی نکلتی ہیں۔ اسی طرح ہفتوں یا مہینوں تک یہ اخراج بند رہ کر آخر کار گزر گاہ کو بند کر دیتا ہے۔

علامات۔ ناک کا اخراج کبھی دیکھا جاتا ہے اور کبھی نہیں یا بے قاعدہ ہوتا ہے یا کبھی سر کو اٹھائے رکھنے کے باعث جڑوی یا کھلی طور پر بند رہتا ہے مگر سر کو جھکاتے ہی پھر زور سے بہنے لگتا۔ چنانچہ زمین پر سے چرنے جڑونکو چبلنے اور چراگاہ میں چرنے وغیرہ کیوقت اخراج ہونے لگتا۔ کیونکہ سر کا نکلنا اسکی جنبش و جھٹکا اور نکلنے کی حرکات سب اسکے نکلنے میں مدد دیتے ہیں۔ پیروٹھ کے حصہ میں سوجن ہوگی۔ اور پرکشن کرنے سے بجادریوڈینس کے ٹھوس آواز آوگی اور ساتھ لگانے سے چٹھی سطح ہو جائیگی۔ اخراج ہوگا۔ بلکہ بعضوقت گڑا ہٹ سنائی دے گی۔ نیز کھانسی ہوگی اور تیز جھٹکا لگنے سے رورنگ کی آواز آوگی۔ بلکہ بعضوقت تنگی منفس (رڈینا) ہوا کرتی ہے اور خراب مرلیض نہیں یہ بھی ممکن ہے۔ کہ خوراک برا نکلتی میں چلی جا کر موت یا دیگر خطرناک نتائج پیدا کر دے جبکہ پوچ لینے کیسے مذکور میں ہوا بھر جاتی ہے اور سوراخ بند ہو جاتا ہے تو پھیلے اور نہ دبنے والی ورم سے شناخت کیا جاسکتا ہے۔ جبکہ وباؤ سے وہ چپٹا ہو جائیگا اور گڑا ہٹ کی آواز سنائی دے گی۔ اور ان علامات کے ذریعہ اس کو پیری فیرنیل ایکس سے تمیز کر سکتے ہیں۔ اس میں سب میگنیلیری لمفیٹکس غدود بھی متورم ہو جاتے ہیں مگر ایسے متورم اور سخت سٹے ہوئے نہیں ہوا کرتے جیسے کہ مرض بارکنارینے گلینڈرس میں ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ جب مرض نرم قسم کا ہوتا ہے اور جب تک کہ لچ مذکور کے مشمولات کاڑھے ہو کر خشک نہیں ہو جاتے ہمیشہ شفا ہو جاتی ہے۔ جاڑونہیں تو جانور کو زمین پر چارہ کھانے دینا چاہئے۔ اور بہت سی گاجریں دینی چاہئیں۔ گرمیوں میں چراگاہ میں چرنے کو چھوڑ دینا چاہئے تاکہ ہر حالتیں پیدا ہوتے ہی مواد نکلا یا کرے۔ اور جس جھلی میں خراش ہے وہ تندرست ہو جاوے۔ اس کے ساتھ اگر ساوے مقویات بھی استعمال کرانے جائیں اور گلے پر ایک ہلکا

بلستر لگا دیا جاوے تو بہت ہی مفید ثابت ہوگا۔

لیکن اگر اس علاج سے کامیابی نہ ہو تو عمل دستکاری ضروری ہوگا جسکے لئے مقام ہنود کے گنٹر صاحب ایک نلی کی شکل کا آلہ استعمال کیا کرتے ہیں۔ یہ آلہ ایک گز لمبا نصف انچ قطر کا ایک سر سے بر سے قریب دو انچ ٹیڑھا ہوتا ہے جہاں سے وہ کھنڈا بھی بنایا جاتا ہے اور دوسرے سر سے اس مقام تک کھوکھلا بھی رکھتا جاتا ہے۔ چنانچہ نامبروہ نلی کو بجانب مریض خانہ بینی میں کو گزار کر اس طرح عمل کیا جاتا ہے۔ کہ ٹیڑھے سرے کو یوٹیکین پوچ کے تنگ سوراخ میں داخل کر کے نیم گرم پانی کی پکاری سے مقام ماؤف کو صاف و پاک کر دیا جاتا ہے۔ جسکے بعد اسٹرنجٹ لوشن سے دھوئے ہیں۔ مگر اس آلہ کا داخل کرنا ایک مشکل عمل ہے جسے وہ آدمی ہرگز نہیں کر سیکے گا۔ جو مقامات ماؤف کی تشریح سے واقف ہو۔ عمل دستکاری کا دوسرا طریقہ باہر کی جانب شکاف دینا ہے۔ جسکے لئے مقررہ پچھری اور آرٹری فار سپس۔ اور لہی کی شکل کی خمدار آہنی پروب اور ایک فیتہ درکار ہوگا۔ گھوڑے کو اچھی طرح لڑا کر قابو کر کے اور سر کو پھیلا کر گردن کی پہلی استخوان کے اُبھرے ہوئے کنارے کے سامنے کی سطح پر سے بال مونڈ کر نامبروہ کنارے اور غدود ویراٹیڈ کے فیما بین ایک سوراخ کیا جاتا ہے۔ یہ سوراخ ٹھیک ایک انس کے نیچے کیا جاتا ہے۔ جو ایک چوٹی رتی کی طرح کنارہ استخوان مذکورہ کی بالائی تہائی پر گزرتی ہے۔ نیز کنارہ استخوان سے اُلٹے انچ نیچے کی طرف اُسکے متوازی شکاف دینا چاہئے۔ اور عامل کو اول اول یہ خیال ضرور رکھنا چاہئے کہ پیراٹیڈ غدود اور پوسٹیریور آری کیولر آرٹری اور وین زخمی نہ ہونے پاویں۔ جلد اور فیشیا کو کاٹنے کے بعد بائیں ہاتھ کی انگشت شہادت کو اندر داخل کر کے آہستہ سے آگے لجا کر استخوان ہائی آئیڈ کی بڑے کارنیو کے اُبھرے ہوئے گوشہ کو معلوم کر۔ و نیز نامبروہ گوشہ پر اسٹائڈ وائی آئیڈ عضلہ کو بھی جو اس ہڈی سے لگتا ہے معلوم کر۔ و پھر نامبروہ عضلہ اور استخوان کے اندر کی طرف جہاں کہ وہ ملتے ہیں اُنکی کو پہنچانا جو ضروری کام ہے اور وہ یہ ہے کہ اسٹریٹل کیئر لٹڈ آرٹری کو جو گٹرل پوچ کی جھلی دار غلاف کی تہ میں لپی رہتی ہے معلوم کیا جائے اور یاد رہے کہ اگر نامبروہ آرٹری کا موقع دریافت کرنے میں

ذرا بھی اختلاف ہو جائیگا۔ تو تا وقتیکہ بہت ہی احتیاط عمل میں نہ لائی جائے مہلک وقوعہ ہوگا۔ تب دائیں ہاتھ کی انگشت شہادت سے چھری کے ذریعہ مذکورہ عضلہ کو پیچھے کی طرف سے آگے کو کاٹ کر مذکورہ آرٹری میں جو اسکے نیچے ہے نبض کو محسوس کریں۔ پس نامبروہ آرٹری کے موقع کو بچاتے ہوئے چھری کی دھار کو آگے نوٹا کر اسکی نوک کو گھوڑی کی ناک کی طرف لادیں اور نامبروہ کیسہ کی دیوار و نہیں گھسودیں جسکے بعد مذکورہ بالائی ٹری ہی پر وہ داخل کر کے نیچے کی طرف لیجاویں حتیٰ کہ وہ زیریں جڑے کے گوشہ کے پیچھے جلد کے نیچے معلوم دینے لگے۔ اب چونکہ ضروری حصص یعنی رگیں و اعصاب اُسکے باؤ سے علیحدہ کر دئے گئے ہیں جلد کو آسانی سے کاٹ سکتے ہیں۔ پھر اُس فیتے کو جو سابق سے پر وہ نوک میں نکال دیا گیا تھا۔ نامبروہ پوئج میں پر دکر اُسکے دونوں سرے پر گرہ لگائیے ذریعہ قائم رہنے دیں اور تین ہفتہ تک زیریں شکاف میں سے نیم گرم پانی کی پچکاری لگاتے رہنا چاہئے۔ مگر کبھی کبھی اسٹرینجٹ اینٹی سپ ٹکٹ پچکاری بھی ضرور کرتے رہیں اور ریفیس کو زمین پے چارہ کھلا دیں پھر اس مدت کے گزرنے پر مذکورہ فیتے کو نکال کر زخم کو منہل ہو جانے دیں مگر دوران علاج میں یہ ہمیشہ مناسب ہوگا۔ کہ پڑانے فیتے کی ایک گرہ کاٹ کر اور نیا فیتہ سینے کے ذریعہ کھینچ کر پڑانے کو ہمیشہ بدلے یا کریں۔

پوئج کے زیریں حصہ پر شکاف دینا۔ یہ بہت ہی سادہ عمل و متکاری ہے جو اُس وقت کرنا چاہئے جبکہ سپ کا اجتماع پیشمار اور کرائنک ہو گیا ہو جبکہ پھولا ہوا پوئج نیچے کو جھک جائیکے باعث پیرائیڈ کو گہری رگوں اور اعصاب سے علیحدہ کر دیتا ہے۔ اور آخر کار اس غدود کے زیریں کنارے کی طرف پک کر منہ بنا لیتا ہے۔ بلکہ سخت امراض میں تو وہ خود شکست ہو جاتا اور سپ نکلتی جاتی ہے۔ مگر جب یہ معلوم ہو کہ وہ خوب پک گیا ہے تو آدبٹری یا ایب بس ٹائف کے ذریعہ نامبروہ کیسہ میں شکاف دیکر معمولی زخم کے طور پر علاج کریں۔ نوکدار کاٹری کے ذریعہ کھولنے سے بھی یہی فائدہ ہوتا ہے کہ اجزاء خون نہیں ہونے پاتا اور مواد خوب صاف ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر وئبل پتکانہ ہو یا تموج نہ معلوم پڑے تو پیرائیڈ کے زیریں کنارے کے ٹھیک نیچے شکاف دینا چاہئے۔ اور سب سے پہلے پیرائیڈ و آری

ام
ف
ہے
ب
ج
ا
ا
ہو
ش
ہوگا
ے
یڈ
ہے
رہ
اڈول
خمی
لکے
معلوم
دیچہ
ی کلام
بائی
میں

کیولیر ہی کو کاٹیں پھر گہرے حصوں میں سے غدود کو کاٹیں اور تب پھولے ہوئے کیسہ کو معلوم کر کے کھولیں۔ لیکن اگر کیسہ مذکور فوراً ہی معلوم نہ ہو جاوے تو ڈھیلے سب پرنڈین کنکٹوٹیشیوں سے باحیاط کاٹتے ہوئے اوپر کو جاویں اور انگلی کے ناخن یا دستہ نشتر سے اُسے معلوم کریں تب شکاف دیگر زخم کو ایک ہفتہ تک اینٹی سپٹک سلوشن کی پھکاری کے ذریعہ دوز مرہ صاف کرتے رہیں۔

فالس ناسٹریل کا ایب س

جوان گھوڑوں میں راسونکے صدر یا سخت زکام سے کبھی کبھی نتھنے کے پیروتی حصہ پر درم حادث ہو جاتا ہے۔ جو اول اول سخت گرم اور دھکنے والا ہوتا ہے جسکے گرد کچھ انفلمیشن بھی ہوتا ہے۔ اور پھر یہ درم تناؤ دار اور پھیلاؤ والا سا کمبو تر یا مرغ کے انڈے کی برابر ہو جاتا ہے یہ کرائک بھی ہو جاسکتا ہے جبکہ بہت غرصہ تک چھونے کی حس کو محسوس نہ کریگا اور تنھوں کی حرکات میں بھی خفیف سا خلل ہوتا رہیگا۔ پھر جیسے ہی کہ لچکا ارتناؤ رفع ہو پیپ کو تنھنے کے اندر سے شکاف دیکر نکال داور زخم میں طبی طریق سے طیا کیا ہوا سن کی ڈاٹ لگا کر مینولیشن کے ذریعہ مندل ہو جاوے۔

برانکائیٹس یعنی برانکائی کی سٹوش

عم کو یاد ہو گا کہ ٹریکیا برانکائی میں منقسم ہو جاتی ہے۔ جو کہ پھر رفتہ رفتہ بہت زیادہ کسی درخت کی شاخوں کی مانند منقسم ہو کر پھیلا جاتی ہے۔ یہاں تک کہ یہ شاخیں پھیلنے پھیلنے والے کے برابر باریک ہو جاتی ہیں جو بالآخر ایئر ویسی کلس یعنی خانہ ہائے ہوا کو بناتی ہیں۔ جنکو ہم ہوا کے خانہ کے نام سے بھی نامزد کرتے ہیں۔ یہ ہوا کے خانہ بہت ہی نازک ہوتے ہیں اور بہت سی بال کی مانند باریک خون کی نالیاں جنکے غلاف بہت پتلے ہوتے ہیں۔ ان خانوں کو

بالکل گھیرے رکھتے ہیں۔ برانکائی ان باریک جگہوں تک پہنچانے کیلئے نگی کا کام دیتی ہے۔ جہاں یہ ہوا بلا توصل خون کے ساتھ اتصال پا کر اسکو صاف کر دیتی ہے اور خون میں سے تمام غلاظت کو اکٹھا کر کے پھر باہر نکال لاتی ہے۔ مثلاً کاربونک این ہیڈ رائڈ پانی اور یوریا وغیرہ کو خون میں سے نکال دیتی ہے۔ یہ چھوٹی اور بڑی برانکائی کی میوکس جھلی سے ملفوف رہتی ہیں۔

جبکہ یہ برانکائی کی میوکس جھلی سوزش دار ہو جاتی ہے۔ تو ہم اسکو برانکائی ٹس کہتے ہیں۔

برانکائی ٹس کی بلحاظ جائے مرض اقسام ذیل کی گئی ہیں۔
اول۔ جبکہ ٹریکیا اور برانکائی میں سوزش ہوتی ہے۔ تو اسے ٹریکیو برانکائیٹس کہتے ہیں۔

دوئم۔ جبکہ درمیانے قد کی برانکائی میں سوزش ہوتی ہے۔ تو خاصاً برانکائیٹس کہلاتا ہے۔

سوئم۔ چھوٹی برانکائی کی سوزش میں اسے کیپی لری یا کرپس برانکائیٹس کہتے ہیں۔ اور یہ بات کہ چھوٹی ٹالیو برانکائیٹس ہونا نسبتاً زیادہ خوفناک ہوگا۔ ایک معمولی فصل کی بات ہے کیونکہ یہ نالیاں بہت چھوٹی ہونیکے وجہ سے میوکس جھلی کی تھوڑی سی سوزش سے بھی بالکل بند ہو جائینگی۔ جس سے انکے ذریعہ سے ہوا کے خانوں تک ہوا بالکل نہیں پہنچ سکیگی اور نہ ہوا کے خانوں کے گرد کا خون صاف ہو سکیگا۔

ایسی حالتیں پھیپھڑے کے حصے سکڑ جائینگے۔ اور رہا ہوا مادہ پھیپھڑے کے مقامی حصوں میں جمع ہو کر عفونت سے اور بھی زیادہ سوزش پیدا کر سکتا ہے۔ جسکا انجام برانکائیٹس ہو سکتا ہے۔

اس ہی لئے ہم کپیری برانکائی ٹس کو سب سے زیادہ خوفناک کہتے ہیں۔ برانکائیٹس یا تو برانکائی کی میوکس جھلی تک محدود رہتا ہے۔ یا کبھی کبھی ٹریکیا اور لیونگس تک بھی پھیل جاتا ہے۔ برانکائی ٹس کے اسباب۔ اس مرض کا عام سبب جانور کے گرم ہونیکے وقت

میسہ
یڈین
نشر
ہاری

تی
لچھڑ
کی
س
رف
ن کی

ہی
کے
ت
کو

ٹھنڈ کا لگنا ہے۔ دفعۃً موسم کے تبدیل ہو جانے سے ٹھنڈ لگ جائے یا گھوڑے کو زمین سواری یا گاڑی کا کام لینے کے بعد جبکہ وہ گرم ہو ٹھنڈی جگہ میں بلا کافی پوشش کے کھڑا کر دینے سے ٹھنڈ لگ جائے اس مرض کا باعث ہو سکتی ہے۔ اس کا دوسرا سبب برانکائی کی نالیوں میں کسی خراش کر نیوالے مادہ کا پہونچ جانا یا تنفس کے ذریعہ ایسی ہوا کا پہونچنا ہے جس میں خراش کر نیوالی کثافتیں ملی ہوئی ہوں۔ مثلاً کارخانوں یا کسی دیگر ایسی جگہوں سے جہاں دھوئیں کا زیادہ کام ہو۔ دھوئیں کا تنفس کی راہ نالیوں میں پہونچ جانا وغیرہ۔ علاوہ بریں ٹریکیا اور برانکائی کی نالیوں میں خراش کر نیوالی ادویات یا خوراک وغیرہ پہونچ جانے سے بھی یہ وقوعہ ہو سکتا ہے۔ یہ کنار کی سوزش کے پھیلنے کا نتیجہ بھی ہو سکتا ہے۔

علامات۔ تنفس مضی اصلی سے تیز اور سخت سے انجام پایا کرتا ہے۔ مگر اسمیں بہت زیادہ اتری نہیں پائی جاتی۔ اگر بہت ہی نرم قسم کی مرض ہو تو برانکائی ٹیس کی بیماری خفیف ہوتی ہے جس میں کچھ سستی اور اشتہا کی کمی پائی جائیگی۔ منہ گرم اور خشک اور ظاہری میوکس جھلی سرخ ہوگی۔ کھانسی بلند اور اسٹرانگ ہوگی جسکے ساتھ خفیف سی تکلیف ہوا کرتی ہے۔ ٹمپرچر اصلی سے قدرے بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ نبض میں تو اتر کے سوائے اور اتری نہیں ہوتی۔ اور ناک سے میوکس خارج ہوا کرتی ہے اور زکام کی علامات موجود ہوتی ہیں۔ لیکن اگر اسباب کو احتیاط سے رفع کر دیا جاوے تو اس کا حملہ چند روز میں رفع ہو جایا کرتا ہے۔ گو سخت امراض میں علامات شروع ہی سے بڑھ ہی ہوئی ہوتی ہیں۔

برانکائی ٹیس کے پہلے درجہ میں برانکیل میوکس جھلی میں اجتماع خون ہوتا ہے جبکہ جھلی خشک اور متورم اور خونی نالیاں قدرے پھیلی ہوئی ہوتی ہیں جنہیں بہت سی خون کی مقدار بھی جمع ہو جاتی ہے۔ چنانچہ بہت ہی نرم قسم کی بیماری میں تو یہ اجتماع خون رفع ہو کر گھوڑا تین یا چار روز میں شفا پا جاتا ہے۔ مگر سخت امراض میں دوسرے یا چوتھے روز میوکس جھلی کی سطح سے بہت زیادہ رساؤ تراوش ہونے لگتا ہے جو کچھ عرصہ جاری رہنے کے بعد بند ہو جائیگا۔ اور رفتہ رفتہ اجتماع خون بھی بند ہو جائیگا۔ اور رسی

ہوئی ریزش کچھ تو برانکائی کے ذریعہ اور کچھ خود جھلی ہی میں جذب ہو جائیگی۔ زیادہ سخت
 امراض میں علامات شروع ہی سے بہت واضح ہوتی ہیں۔ اور جب معمولی زکام یا سوتھوڑ
 کے بعد برانکائی ٹس ہوتا ہے تو مریض کی ایکدم اشتہام ہو جائیگی۔ اور وہ سست سرٹکائے
 ہوئے دیکھا جائیگا۔ تنفس محنت سے اور جلد جلد انجام پائیگا۔ سخت خشک بلکہ نبض وقت
 دردناک کھانسی ہوگی جو اکثر پردرد اور بلند ہوتی ہے اور شروع ورجات مرض میں اُسکے ساتھ
 آخر میں خفیف سی سیٹی کی آواز سنی جائیگی۔ جو کچھ عرصہ جاری رہتی ہے اور جھلی کے خشک رہنے
 و خود میو کس جھلی میں خراش کر نیکے باعث وقوع میں آتی ہے۔ اور جب مریض کا باقاعدہ
 امتحان کیا جائیگا تو نبض باوجود تو اثر رکھنے کے نرم اور نبض وقت کمزور ہوگی۔ نبض کی حالت
 میو کس جھلی کی سوزش میں عموماً دیکھی جاتی ہے اور سیرس ممبرین یعنی آبی جھلی کی سوزش میں
 نبض کی حالت سخت اور تار کی مانند ہوتی ہے۔ ناک کی میو کس جھلی سرخ بلکہ نبض وقت گہری
 سرخ ہوتی ہے خصوصاً جبکہ چھوٹی برانکائی میں سوزش ہو جاوے۔ جبکہ بند ہو جانے سے
 خون میں آکسیجن کے پونچھنے میں بھی دخل اندازی ہو جاتی ہے۔ مریض کی آنکھیں نیم بند اور
 کنبھٹکناٹاؤ کی جھلی اجتماع خون سے سرخ ہوتی ہے۔ ٹمپریچر بڑھا ہوا عموماً ایک سو دو سے
 ایک سو پانچ درجہ فرین ہائیٹ تک ہوتا ہے اور اس وقت چھاتی کا امتحان کرنے میں پیل پٹن کے
 وقت دبائے سے انٹرکاسٹل مقامات میں درد محسوس نہ ہوگا۔ اور آسکل ٹیشن کرنے پر ٹریکیا
 کے حصہ زیریں اور چھاتی کے درمیانی تہائی کے بالائی کنارے پر شانہ کے ٹھیک پیچھے
 بڑی نالیوں کے ماؤف ہو جانے کی حالتیں ایک مضبوط سخت براکیل آواز سنی جائیگی۔ جو وہی
 رھاٹکس آواز ہے جسکا اوپر بیان کر آئے ہیں۔ جو خشک اور متورم میو کس جھلی پر ہوا کے
 گذرنے سے پیدا ہوتی ہے۔ پرکشن کرنے سے چھاتی کی ریزوننس میں کچھ فرق نہ دیکھا جاتا۔
 دو سے چار یوم میں بہت سارے ساؤ جبکہ سطح میو کس جھلی سے ہونے لگتا ہے تو علامات
 میں بھی تغیر واقع ہو جاتا ہے یعنی میو کس جھلی کی خونی نالیوں سے برانکائی میں ساؤ کی تراش
 زیادہ ہونے لگتی ہے۔ جس سے بخار کم ہو کر دیگر علامات بھی بہت گھٹ جاتی ہیں۔ مگر کھانسی کچھ
 زیادہ رہتی ہے۔ گو سابق کی نسبت نرم اور ڈھیلی ہوتی ہے اور ہوا کے بیشمار بلغم میں سے

جو بڑی بڑی برانکائی میں جمع ہو گیا ہے گڈرنیکے باعث ریٹلنگ آواز سُنی جائیگی۔ ناک کا اخراج بھی اول اول تو پانی کی مانند رقیق۔ سفیدی مائل اور چپکلا جھاگ دار ہوتا ہے۔ مگر جلد ہی زیادہ غلیظ سفید دودھ کی مانند اور گاڑھا ہو جاتا ہے۔ جسمیں نتھنوں سے چپک جائیگا میلان نہیں دیکھا جاتا بلکہ بعض وقت چھینک آنیکے ساتھ ہی خارج ہو جاتا ہے۔ چنانچہ مرض کے اس درجہ میں آسکل ٹیشن کرنے سے بلند گو کو اور ریٹلنگ آوازیں جنکو اصطلاح میں میوکس رہائکس یا رال کہتے ہیں سُنی جائیگی۔

کچھ عرصہ تک بہت زیادہ اخراج ہوتا رہتا ہے۔ جو رفتہ رفتہ کم اور گاڑھا ہو کر بند ہو جاتا ہے اور شروع مرض سے لیکر دو یا تین ہفتہ میں شفا ہو جاتی ہے۔ بخار بھی رفتہ رفتہ رفع ہو جاتا ہے اور اشتہا کے بحال ہو جانے سے مریض خوشحال نظر آتا ہو اب بالکل شفا یاب ہو جاتا ہے۔

کبھی لری برانکائی ٹس کی موجودگی میں علامات اور بھی زیادہ شدید ہو جاتی ہیں۔ جبکہ تنفس سخت سے انجام پایا کرتا ہے نیز تنگی دار اور زیادہ تیز ہوتا ہے کھانسی بھی متواتر۔ سخت اور پردہ ہوتی ہے۔ سر پھیلا ہوا نتھنے پھولے ہوئے اور آنکھیں خیرہ ہوتی ہیں۔ چہرے کے عضلات کڑے ہوئے اور مریض متفکر رہتا ہے نبض تیز اور کمزور ہوتی ہے اور ظاہری میوکس چھلی گہری سُرخ یا ارغوانی رنگ کی ہو جاتی ہیں۔ ناک کا اخراج جھاگدار ہوتا ہے جسمیں بعض وقت خون کی دھاریاں یا کاذب چھلیوں کے ریزے ملے ہوئے ہونگے اسکل ٹیشن کرنے سے وہ سہلنگ یعنی سیٹی کی آواز سُنی جائیگی اور سی لٹ رال کے بعد سی لس آواز سنائی دیگی۔ گھوڑا بہت ہی اوداس ہوگا۔ اور جسم کے بعض مقامات پر پسینہ دیکھا جائیگا جبکہ فعل قلب زوردار ہوتا ہے اور کھانسی کے صدر سے فٹ ہو کر موت و قوع میں آئیگی۔

دوران مرض۔ برانکائی ٹس کا مرض عموماً مہلک نہیں ہوتا۔ البتہ بچوں بوڑھوں اور تھکے ماندے جانوروں میں مہلک ہو سکتا ہے۔ مگر کبھی لری برانکائی ٹس یا جبکہ لڈنکائی ٹس میں نمونیا اور آنتوں کی پیچیدگی ہو جاوے۔ مہلک ہوا کرتا ہے اور بیماری کی بہت ہی نرم قسم میں

تو چند روز میں صحت ہو جاتی ہے۔ مگر زیادہ سخت امراض میں بارہ پندرہ یا بیس روز تک لگ جاسکتے ہیں۔ پُرانے اور کمزور جانوروں میں برانکائیٹس مہلک بھی ہو سکتا ہے جو چھوٹی خونی نالیوں میں رساؤ کے اجتماع سے جو میوکس جھلی کی سیلیا کے کمزور ہو جانیکے باعث وقوع میں آتا ہے ہوا کرتا ہے اسکا نتیجہ دم بند ہو جانا ہوتا ہے جو خون کے غلیظ ہو جانے سے بھی بڑھتا ہے اور جب پیچیدگی ہو کر نمونیا ہو جاتا ہے جسے برانکو نمونیا کہتے ہیں تو اس مرض کے علاوہ نمونیا کی علامات بھی دیکھی جائیں گی اور کفص حالات میں آنسو کی خراش اس قدر ہوتی ہے کہ لمبے دوائی کی ٹکلی سی خوراک دینے سے بھی پُرپریش ہو کر یا انٹرائیٹس سے موت وقوع میں آتی ہے۔ پُورے جانوروں کی برانکائیٹس میں یا تو مرض اُٹھتا ہو جاتا ہے یا تھک و ٹد کے باعث ہمیشہ کیلئے تنگی تنفس ہو جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ برانکائیٹس سے فوت شدہ جانوروں کی برانکائیٹ ایک قسم کی سفید یا سبزی مائل نیلگوں میوکس سے پُر ہوتی ہیں جنہیں اگر پانی سے دھویا جائے تو میوکس جھلی نیلگوں، سُرخ اور پے ٹیکیا سے پُر ہوگی۔ یا اُس پر سُرخ لکیریں شاخدار دکھلائی دینگے۔ اور میوکس جھلی موٹی ہو جاتی ہے جو آسانی سے ٹوٹ جائیگی۔ مگر جب پورولینٹ ایکسپکٹوریشن یعنی پیپ آمیز بلغم آزادی سے خارج ہوئے لگتا ہے تو ان میں زیادہ تبدیلی نہیں دیکھی جاتی۔

کبھی ری برانکائیٹس میں چھوٹی چھوٹی نالیاں بیدار اور جھاگدار بلغم سے بند ہو جاتی ہیں جنہیں بلغم ڈھک کر اس طرح سانچہ بنا لیتی ہے کہ اُنکے ایزوسیکلو دہوائی خانہ بند ہو جاتے ہیں یعنی پھیپھڑے کی پائروکارم یا ناشپاتی کی شکل کا ٹیشو سخت و ٹھوس بن جاتا ہے جسے کلٹے پر وہ طحال کے ٹیشو کے مشابہ ہوگا۔ اور اسی سے ان ٹیشو میں جو مرض ذات الریہ پائے جاتے ہیں انہیں تیز کر سکتے ہیں یعنی ذات الریہ کے ٹیشو کا ٹٹے پر چکر کے مشابہ ہونگے۔

ٹھوس ٹشو کے کناروں کا ایفنی سما ہو جاتا ہے۔ جو ارد گرد ٹیشو کے بند نہ ہونے سے وقوع میں آتا ہے۔

علاج۔ اس مرض کی پہلی حالت کا بند و بست کر نیکے لٹے ڈاکٹر تک اکثر بہت کم نوبت پہنچتی ہے۔ جس سے اسکے شروع حملہ کو روکنے کا موقع ہاتھ سے جاتا رہتا ہے جو انیوڈائن اور

اسٹو ملٹ اودیات مثلاً افیون دینے کے ذریعہ کیا جاسکتا تھا۔ برانکا ٹیس میں ڈاکٹر و نکو اسی وقت یاد کیا جاتا ہے۔ جبکہ مرض خوب بڑھ جاتا ہے۔ اور اس وقت صرف بخار سے بچانے اور قدرتی دوران کو مدد دینے اور سوزش کے انجام کا علاج کرنا پڑتا ہے تب ہم کو معلوم ہو جائیگا۔ کہ اس میں بیمار جانور کو بحفاظت کھلانے پلانے سے ہی آرام ہو جاتا ہے۔ مریض کے پینے کیلئے کافی ٹھنڈا پانی ہونا چاہئے اور جانور کو اچھے روشن اور ہوا دار اصطبل میں کھنا چاہئے بلکہ اگر ممکن ہو تو ایسا اصطبل تلاش کریں جو مرطوب نہ ہو۔ پھر جانور پر کمبل وغیرہ باندھنا لگوں۔ ہاتھ کی مالش کر کے ٹپیاں باندھ دینی چاہئیں۔ برانکا ٹیس کے پہلے درجہ میں میوکس جھلی خشک ہوتی ہے۔ اور معلوم رہے کہ جب یہ نمیدار ہو جاتی ہے تو خراش بھی نسبتاً کم ہو جائیگی۔ پس اگر گھوڑا خشکی کے درجہ میں نظر آوے۔ دجو کہ اسکل ٹیشن کرنے پر خشک رہائیس یا سیبی لس آوازوں کے سننے اور دیگر نشانات سے معلوم کیا جاسکتا ہے (تو ہم کو چاہئے کہ متواتر بھپارہ دینے اور عرصہ تک جاری رکھنے سے جلد اور زیادہ ریزش خارج کرنیکی کوشش کریں۔ بھپارہ میں کافور کر بازوٹ یا کارباک ایسڈ ملا کر اسے اور زیادہ مفید بنالیتے ہیں۔ یہ اس علاج کا سب سے ضروری حصہ ہے خصوصاً جبکہ اخراج بہت بڑھ جاوے اور یہ ظاہر ہوتا ہو کہ پھیپھڑیکا تشوؤف ہو گیا ہے کیونکہ اس قسم کے بھپارہ سے نہ صرف اخراج تیز اور رقیق ہی ہو جاتا ہے۔ بلکہ اگر کارباک ایسڈ ملا کر طبی بھپارہ دیا جاوے تو اخراج سڑیگا بھی نہیں اور آنتوں کو باقاعدہ رکھنے کیلئے بعض آدمی سلفٹ آف میگنیشیا کی چار چار آؤنس کی خوراکوں کے دینے کی سفارش کرتے ہیں۔ مگر آنتوں کو خوراک ہی کے ذریعہ آنا در کھنا بہتر ہوتا ہے۔ خوراک میں گھاس گجریں لوشن چوکر اور مہیلم وغیرہ دینے چاہئیں۔ جب کھانسی تکلیف دہ ہوتی ہے تو دوائی پلانا مشکل اور خوفناک ہوتا ہے۔ کیونکہ اگر دوائی پلانے کی وقت کھانسی اٹھ جائے تو اس کے ٹرکیا میں چلے جا کر سپٹک نمونیا ہو جائیگا اندیشہ رہیگا۔ اسلئے عام طور پر دوائی پلانا ممنوع ہے بجاء اس کے دوائیاں چٹنی یا گولی کی شکل میں پاپینے کے پانی میں ملا کر دینا چاہئیں۔

جب کھانسی تکلیف دہ ہو تو اس کے کم کرنیکے واسطے ذیل کا اینوڈ این چٹنی استعمال

کریں۔

نسخہ چٹنی۔ اکثر آکٹ بیلے ڈونہ۔ ۲ حصہ

کافور۔ ۲ حصہ

کلوریٹ آف پوٹاس۔ ۲ حصہ

شیرہ۔ حسب ضرورت

اگر محرکات دینے ضروری ہوں تو یا تو بشکل گولی یعنی کاربونیٹ آف امونیا ایک ڈرام اور کافور ایک ڈرام اور کاسٹور ماس حسب ضرورت صبح و شام گولی بنا کر دیں۔ یا الکحل شراب چار آؤنس فی خوراک پینے کے پانی میں دیوں۔

اگر آنتوں میں زیادہ قبضیت ہو تو سلفٹ آف میگنیشیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں مثلاً دو آؤنس میں نصف آؤنس نائٹریٹ آف پوٹاش ملا کر پینے کے پانی کے ساتھ دے سکتے ہیں۔ جب تنفس میں تکلیف ہو تو سینہ کے ہر دو جانب رائی کا ہلکا ضاؤنگا دیں یا کوئی محرک لینی منٹ ملکیوں۔

جبکہ ٹانگیں ٹھنڈی ہوں جیسا کہ اس مرض میں اکثر ہوتا ہے تو انپر تھوڑی سی ہلکی امونیا لینے منٹ کی مالش کر دینی چاہئے۔ مگر بہت سے حالات میں بھپار دنگا دینا احتیاط کے ساتھ تھوڑی کرنا اور مندرجہ بالا ادویات میں سے کوئی سا نسخہ پلانے ہی سے مرض شفا یاب ہو جائیگا۔

اگر صحت کی علامات پیدا ہونے لگیں مثلاً تنفس حالت اصلی پر آنے لگے اور حرارت بھی کم ہو جاوے۔ اور ماضیہ حالت اصلی پر آ جاوے اور کھانسی بھی کم تکلیف وہ ہو اور بلغم جلدی سے خارج ہونے لگے۔ تو میوکس جیلی کا اصلی رنگ روز بروز بارونق ہونے لگتا ہے۔ اور جسم کی سطح کا ٹمپرچر حالت اصلی پر آنے لگتا ہے۔

جب زیادہ شدید علامات رفع ہو جائیں اور آفاقہ معلوم ہونے لگے مگر تکلیف وہ کھانسی ابھی باقی ہو تو الکچوری میں تھوڑا سا کافور اوٹا دیں اور گھٹے پر کسی محرک لینی منٹ کی مالش کر دیں اگر کمزوری ہو اور ماضیہ بھی درست نہ ہوا ہو۔ تو نصف ڈرام سلفٹ آف آئرین کی

چھوٹی چھوٹی خوراکیوں کے بعد مقویات مثلاً جنشن وغیرہ بھی استعمال کر سکتے ہیں یا نصف ڈرام سلفٹ آف آئرن نصف ڈرام نکسوامیکا اور ایک ڈرام جنشن کی گولی بنا کر معمولی نُسخ کے ساتھ دے سکتے ہیں۔

غلی براڈکاسٹس کے بند و بست میں بھی یہی علاج کرنا چاہئے۔

براڈکاسٹس کے علاج میں بھپارہ دینا خصوصیت سے مفید ہوتا ہے جو براڈکاسٹس کی میوکس جھلی پر مقامی اثر کرتے ہوئے فائدہ کرتے ہیں۔ بھپارہ مفصلہ ذیل اغراض کے لئے دیئے جاتے ہیں۔ اول میوکس جھلی کو تحریک دینے کے ذریعہ خون کی نالیوں کو بھپلا کر ریزش کے بڑھانے کیلئے اور خونی نالیوں کی دیواروں کے عضلاتی غلافوں کو حرکت دینے کیلئے۔ دوئم۔ مضعف اثر کیلئے۔ سوئیچ۔ اینٹی سپٹک تاثیر کیلئے۔ چہارم۔ تشنج یا جھٹکا کم کرنے کی غرض سے۔ پنجم۔ مفعی اثر بخف تاثیر کیلئے بھپارہ دینا۔ ششم۔ ریزش کو تھپا کر نیکی غرض سے بھپارہ دیا جاتا ہے۔

چنانچہ مفصلہ ذیل ادویات کے بھپارہ اسٹونٹ اثر رکھتے ہیں۔

کاربالک ایسڈ ۲۰ بوند ایک پائینٹ کی مقدار سے
کریازوٹ ۴ ڈرام
روغن تارپین ۴ ڈرام
ٹنگچر بنزوین ۴ ڈرام
مفصلہ ذیل ادویات کے بھپارہ اینٹی سپٹک تاثیر رکھتی ہیں۔

کاربالک ایسڈ ایک ڈرام ایک پائینٹ پانی میں
کریازوٹ چار ڈرام
ٹنگچر بنزوین چار ڈرام
روغن یوکلپٹس ۲۰ بوند
پوٹاسی پرینگنیٹ نصف ڈرام
ذیل کی ادویات سے تشنج یا جھٹکا کم ہو جاتے ہیں۔

اکسٹراکٹ بلاڈ ونہ چار گرین ایک پائینٹ پانی میں
 " " اکسٹراکٹ ہائیو سائی مس آٹھ گرین
 " " برگ و دستورہ چار گرین
 ذیل کی ادویات سے ریزش تیلی ہو جاتی ہے۔

ایمنیا کلورائیڈ نصف ڈرام ایک پائیٹ پانی میں
 سوڈیم بائی کاربونیٹ " " " " " " " "
 سرکہ دواؤنس " " " " " " " "

ہوا کی بالائی گڈر کا ہونکی کٹارل سوزش کے پہلے درجات میں اینٹی سپٹک ادویات ہی سے مرض رفع ہو جائیگا۔ اور خالی گرم پانی میں سرکہ یا سوڈیم بائی کاربونیٹ ملا کر بھپارہ دینے سے ہی خشک اور خراشا درمیکس جھلی کی خراش رفع ہو کر وہ تر ہو جاتی ہے۔ اور ریزش کی پیدائش سے اجتماع خون بھی کم ہو جاتا ہے۔ لہذا برانکائیٹس کے شروع میں جبکہ میکس جھلی خشک اور خراشا در اور کھانسی تکلیف دہ اور پُر درد ہوتی ہے۔ یہی علاج بہت مفید ہوگا۔ یعنی درد ایک دم کم ہو جائیگا۔ اور کھانسی بھی جھلی کے تر ہوتے ہی کم پُر درد ہو جائیگی۔ اور ریزش خارج ہونے لگیگی۔ برانکائیٹس کے دوسرے درجہ میں جبکہ رساؤ ہونے لگتا ہے ان ادویات کے بھپاروں سے بہت فائدہ ہوا کرتا ہے جو اعضاء تنفس کی میکس جھلی کو تحریک دیتے ہوئے ریزش کو تیار کر دیتی ہیں۔ جب ریزش کا اخراج بہت زیادہ اور پیپ امیر ہو تو واسطہ بخٹٹ ادویات مفید ہونگی جنہیں سے اگر بولچی آتی ہو تو اینٹی سپٹک بھپارہ مفید پائے جائیں گے۔ ان بھپاروں کے دینے میں یہ احتیاط ضرور رکھنی چاہئے کہ ادویات کی بہت زیادہ مقدار نہ درجماوے اور نہ ایسے طبی بھپاروں کو ایک دفعہ ۵ انٹ سے زیادہ عرصہ تک جاری رکھیں۔ البتہ ایک دن میں تین یا چار دفعہ دے سکتے ہیں۔

بھاپ کے سادہ بھپارہ بھی بڑے مفید ہوتے ہیں جو ایک دفعہ ایک گھنٹہ تک دیئے جاسکتے ہیں۔ اور اگر تنفس کی ابتری بڑھی ہوئی ہو تو گوڑے کا سر بھپارہ دینے کیوقت ڈھکنا نہیں چاہئے تاکہ اُسے کچھ تازہ ہوا بھی ملتی رہے۔

برانکائی ٹس کے علاج میں ذیل کی دافع بلغم راکیکپٹورینٹ (ادویات جن سے برانکیل میوکس جھٹی اور اسکی ریزش بڑھاتی ہے۔ جیسے کہ انسانوں میں مفید ہوتی ہیں گھوڑوں میں نہیں دیکھی گئیں تاہم ریزش کی شکل بدنشے میں یہ مفید پائی گئی ہیں۔ جس سے خشکی یا کاڑھے بلغم سے پیدا شدہ خراش بھی کم ہو جائیگی۔ نیز میوکس جھٹی کے فعل میں تحریک ہو کر نظام دوران اور فعل پرورش درست ہو جائیگا۔ علاوہ بریں چند ادویات پھیپھڑے میں پہنچ کر برانکیل میوکس جھٹی پر اینٹی سپٹک اثر بھی کرتی ہیں۔

برانکائی ٹس کے شروع یا خشک درجات میں ریزش کی پیدائش کو بڑھانیوالی اور دوران خون کو کم کرنے والی ادویات بھی اکثر استعمال کی جاتی ہیں۔ مگر یہ گھوڑوں میں اتنی مفید نہیں ہوتیں جتنی کتوں میں پائی گئی ہیں۔

اگر ساؤتھت بڑھا ہو تو ریزش کو کم کرنے والی ادویات استعمال کرنی چاہئیں۔ جب برانکائی ٹس کچھ عرصہ سے ٹھیرا ہوا ہو اور ریفی روصبت نہ ہوتا ہو تو ایسی ادویات مفید پڑیں گی جو برانکیل میوکس جھٹی کو پرورش کریں۔

اگر برانکائی ٹس میں شکاریل ریزش خارج ہوتی ہو تو اینٹی سپٹک تاثیر رکھنے والی ادویات خصوصاً اسوقت میں زیادہ مفید ہوں گی جبکہ ریزش پھیپھڑوں سے جاری ہو۔ دافع بلغم ادویات کے ساتھ ایسی ادویات بھی ملائیں چاہئیں جو آلات تنفس پر اثر کریں مثلاً جن سے کھانسی اوشنچ میں کمی واقع ہو اور حرکات تنفس یا دوران خون میں تحریک پیدا کریں اور اسکے لئے ذیل کی ادویات عام طور پر استعمال کی جاتی ہیں۔

ریزش کو بڑھانیوالی۔ دل کو مست کرنے والی اور ویسی کیولر تناؤ کو گھٹانیوالی ادویات اصطلاح میں ڈیپ رینگ ایکپٹورینٹس کہلاتی ہیں جو حسب ذیل ہیں۔

پوٹاسیم آیوڈائیڈ۔ ایپی کاک۔ اینٹی مونی

ریزش کو بڑھانیوالی اور متحرک قلب اور ویسی کیولر تناؤ کو بڑھانیوالی ادویات حسب ذیل ہیں۔

ایمونیم کلورائیڈ۔ کیفیر۔ سلفر۔ ٹار۔ ٹرپن ٹائین۔ ٹیرے بن۔

ریززش کو بڑھانیوالی اور محرک قلب ادویات حسب ذیل ہیں۔
 بلاڈ ورنہ۔ ہائیوسائٹس۔ اسٹریس مونیم یعنی دھتورہ۔ ایسڈس یعنی شرش ادویات
 اور ادپیچ یعنی افیون۔

برانجیل میوکس جھلی کی پرورش ادویات ذیل سے تبدیل ہو جائیگی۔ پوٹاسیم آیوڈائیڈ۔
 ایمنیم کلورائیڈ۔ سلفر۔

اینٹی سپٹک اثر کرنے والی ادویات حسب ذیل ہیں۔

ٹرین ٹائین۔ ٹیرے بن۔ ٹار۔ ایونیالک۔
 اسپرٹ ایتھرائٹروسائی۔ اعضاء تنفس کے شدید امراض کے علاج میں
 اس دوائی سے بہتر کوئی دوائی نہیں ہے۔ اس میں سب سے زیادہ خوبی یہ ہے کہ اس سے
 پیریفیرل خونی نالیوں پھیلا کر دوران خون برابر ہو جاتا ہے۔ اور مقامی اجتماع خون نہیں بچھڑاتا
 اسٹرنکینا۔ دل کو تحریک دینے اور تنفس و نظام اعصاب کو درست کرنے اور
 اشتہا و ماضیہ کو خصوصاً اگر انک برا نکائیٹس میں بڑھانیکے لئے یہ بہت ہی اچھی دوائی ہے
 اور مندرجہ بالا تاثیرات میں ڈیجیٹلس سے بھی بڑھ کر ہے۔ کیونکہ یہ تنفس کے مرکز کو نہ تو تحریک
 دیتی ہوئی اثر کرتی ہے۔

ایپیکاک۔ یہ شدید برا نکائیٹس کے پہلے درجہ میں جبکہ ریززش کم پیدا ہوتی ہے۔
 اور عرصہ دراز کے برا نکائیٹس میں برانجیل میوکس جھلی کو تحریک دینے کی غرض سے تجویز کی جاتی
 ہے۔ اس سے پھیپھڑوں کی میوکس جھلی میں تحریک ہو کر بلغم خارج ہو جاتی ہے۔ اور جھلی زیادہ
 ویسی کیولر ہو جاتی ہے۔ نیز برانجیل میوکس میں ریززش کی پیدائش بڑھانے سے کھانسی میں
 بھی تحریک ہو جاتی ہے۔

روغن ٹرین ٹائین۔ سب اکیوٹ اور کرائیک برا نکائیٹس میں یہ بہت ہی مفید
 اسٹرنوٹینک اور اینٹی سپٹک دافع بلغم دوائی ہے۔ جو بھاپارہ کیلئے خصوصیت سے استعمال
 کی جاتی ہے جبکہ اسکی مقدار ایک کوارٹ جوش دیئے ہوئے پانی میں ایک ڈرام ہونی چاہئے
 اس سے حرکات تنفس کی سرعت اور طاقت بڑھ جاتی ہے۔

جوں سے
 ہوتی ہیں
 بس سے
 خریک ہر
 میں

مانیوال
 نئی مفید

میں۔
 ایسی

الی دیا
 ریات
 نس
 سکے

نیوالی

ت

اسافینڈ یعنی ہینگ۔ کرائک برا نکائٹس میں۔ اسٹمولینک۔ ایکسپٹورینٹ فائدہ
کیلئے ہینگ بھی اکثر مفید ثابت ہوا ہے۔

ایونیا کم اسکاروغنی حصہ برانکیل میوکس جھلی کی راہ نکلتا ہے۔ لہذا غرض اسٹو
لینک اور خفیف ساڈس ان فلٹنگ ایکسپٹورینٹ فائدہ کیلئے استعمال کرتے ہیں کرائک
برانکائٹس میں بالحاظ کمی یا زیادتی بلغم کے دیا جاسکتی ہے۔

کیمفر یہ بھی ایکسپٹورینٹ یعنی داغ بلغم ڈیفورٹیک یعنی پسینہ آور اسٹولنٹ اور
اینٹی سپٹک فائدہ رکھتا ہے۔ اور برا نکائٹس دکھانسی میں مفید ثابت ہوا ہے اور کھچھیر
سے گزرنے کیوقت برانکیل میوکس جھلی کو تحریک دیتا ہوا نامبرہ حصہ میں زیادہ خون کو
مہیا کرنے کے ذریعہ ریزش کو پیدا کرتا ہے۔ اور تشنج دکھانسی کو رفع کرتا ہے۔

بیلے ڈونا۔ یہ برا نکائٹس کے شدید درجہ کے علاج میں سوزش کو بند رکھنے کی
غرض سے جو خونی نالیوں کے عام سکڑاؤ سے وقوع میں آئے گا۔ دیا جاتا ہے۔ نیز تشنج کو رفع کرنے
ریزش کے کم کرنے اور خراش دکھانسی کو گھٹانے میں بھی مفید ہے۔

اول اسکے اثر سے اعضائے تنفس میں تحریک ہوتی ہے۔ دوئم۔ برا نکائٹ کی
نلیوں میں نیوگیٹرک عصب کے انجام کو مست کرنے کے ذریعہ اینٹی سپازموٹک فائدہ کیلئے
دیا جاتا ہے۔ جبکہ انکی دیواروں کے چکے عضلات کا تشنج بھی رفع ہو جائیگا۔ سوئم۔ بطریق بالا
اور ریزش سے پیدا شدہ خراش کو کم کرنے کے ذریعہ ضعف فائدہ بھی کرتا ہے۔ جس سے
دکھانسی کم ہو جائیگی۔ چہارم ریزش کو کم کرتا ہے۔ پنجم محرک قلب ہے یعنی دل کی طاقت
کم کئے بدوں اسکی ضربات کی تعداد کو بڑھا دیتا ہے۔

ایمونیم کلورائیڈ یعنی نو شادر۔ اس دوائی سے برانکس میوکس جھلی کے فعل میں
تحریک ہو کر وہ تیلی ہو جاتی ہے اور ایکیوٹ وکرائک برا نکائٹس کے دوسرے درجہ میں
یہ بہت مفید پائی گئی ہے۔

پوٹاسیم آیوڈائیڈ۔ کی چھوٹی چھوٹی خوراگوں سے اجتماع خون کم ہو کر ایکیوٹ
برانکائیٹس میں سیال ریزش کی پیدائش بڑھ جاتی ہے اور چونکہ برانکیل میوکس جھلی کو

اچھی طرح پرورش کر نیکے ذریعہ اسکی حالت بہتر ہو جاتی ہے اسلئے الٹریٹو تاثیر بھی کھتی ہے۔
 بن ذوئین۔ اسکی بڑی خوراکوں سے برانکائی میں زیادہ ریزش پیدا ہوگی جو
 برانکیل میوکس جھینونکے ذریعہ خارج ہو جائیگی۔ اور برانکیل ٹیوبس پر اسکا اینٹی سپٹک اثر
 ہوتا ہے۔

ایسی ٹیٹ آف ایبونیاسلوٹن۔ یہ بہت کمزور دوائی ہے جو خود مد ریسینہ آوراؤ
 دافع ترشی ہے کبھی کبھی اسکے ساتھ اسپریتھرائٹروسائی اور کلورائڈ آف ایبونیایا پوٹاسیم آئیڈائیڈ
 ملا کر برانکائیٹس کے علاج میں دیا کرتے ہیں۔

کانڈراریٹیس یعنی معکوس خراش پیدا کرنے والی ادویات۔ یہ ادویات
 اجتماع خون اور سوزش کو روکنے اور درد کو کم کرنے کیلئے دی جاتی ہیں تاکہ عمل شفا میں تحریک
 ہو اور اس کام کیلئے نسبتاً نرم قسم کی ادویات استعمال کی جاتی ہیں تاکہ بہت سی سطح پر کوئی سخت
 یا دائمی نتیجہ پیدا کئے ہوں استعمال کیجا سکیں۔ چنانچہ مسٹرڈیفن رائی ایک بہت مفید دوائی
 ہے جو گرم پانی میں رگڑ کر ایک پتلی تہہ سینہ پر لگائی جاسکتی ہے اسکے لگانے سے درد کھانسی
 اور اجتماع خون کم ہو جائیگا۔ مگر یاد رہے کہ مسٹرڈ کے ضماؤ کی تیاری میں اُبتا ہوا پانی بھی نہیں
 استعمال کیا جاوے ورنہ اسکی تاثیر نائل ہو جائیگی۔ اور ضماؤ کر نیکے بعد چھاتی کو گرم کپل پٹینے
 کے ذریعہ گرم رکھیں۔ اور اگر اثر معکوس کو قائم رکھنے کی غرض سے رائی کے ضماؤ متواتر استعمال
 میں لائے جائیں تو صرف تھوڑی دیر تک لگانا چاہئے۔ (۲۰ سے ۳۰ منٹ تک) اور ایک غصہ
 لگانے سے دو یا تین گھنٹہ بعد دوسرا ضماؤ کیا جاوے۔ کیونکہ بہت سی رائی لگانیکے ذریعہ
 ایک بڑی سطح جلد پر آبلے پیدا کر دینا دوائی سے بعید ہے جبکہ نتیجہ پر درد اور انجام سُست
 ہوتا ہے۔

کھینچن آف دی سنکس یعنی پھینچپھیل میں اجتماع خون

اس سے پھینچپھرونکی چھوٹی خونئی نالی نہیں جو کم و بیش پھولی ہوئی ہوتی ہیں بہت

خون کا اکٹھا ہو جانا مُراد ہے۔

اسباب۔ یہ عموماً زیادہ محنت لینے سے ہو جاتا ہے خاص کر جبکہ گھوڑے کو سدھائے بدوں اور اُس سے رفتہ رفتہ کام لئے بدول ایک دم بہت سا کام لیا جاتا ہے مثلاً جب کوئی گھوڑا کچھ عرصہ تک اصل بل میں آرام سے کھڑا رہا ہو اور پھر اُس کو ایک دم بہت دُور تک تیز پوتہ خصوصاً موسم گرما میں لیجا یا جاوے تو یہ مرض ہو جاسکتا ہے۔ کیونکہ اُس وقت دل کی ضربات بہت تیز ہو جانے سے خون پھیپھڑوں میں رکھنچ جاتا ہے جنہیں سے پھر جتنا کہ جلدی چاہئے تھا نہیں نکلنے پاتا۔ جب کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ پھیپھڑوں میں خون جمع ہو کر کچھن یا اجتماع خون کا مرض ہو جاتا ہے اسلئے یہ یاد رکھنا چاہئے کہ کسی قسم کے گھوڑے سے اگر اُس کو بلا سدھائے یا سخت کام لینے سے پیشتر اُس سے تھوڑا تھوڑا کام لیتے ہوئے عمدہ خوراک کھلا کر ٹھیک طور پر طیار کئے بدوں بہت دُور تک سخت کام لیا جائیگا۔ تو اُس کو پھیپھڑے کا کچھن ہو جانیکا ضرور احتمال ہے اور یہ بھی یاد رہے کہ اگر کسی بچہ یا کسی ایسے گھوڑے کو جو باوجود عمدہ خوراک کھاتے رہنے کے کچھ عرصہ تک سُست کھڑا رہا ہو اچھی حالت میں لانا اور اس سے سخت محنت لینا منظور ہو تو یہ نہایت ضروری ہے کہ اول اول اُس سے بہت آہستہ آہستہ کام لیا جاوے جسکے شروع کرنیکے لئے ہمو چاہئے۔ کہ اول اول اُس کو ایک یا دو گھنٹہ روزمرہ ٹھلایا کریں تاکہ اسکے عضلات رفتہ رفتہ مضبوط ہو کر زیادہ تر کام کرنیکے قابل ہو جائیں تب دُلکی لیجانا شروع کریں اور پھر پوتہ بھی لیجانے لگیں۔ جس سے گھوڑے کو پسینہ آجائے اسطور پر تمام ناکارہ چربی تحلیل ہو کر عضلات جسم و عضلات تنفس اس قابل ہو جاتے ہیں کہ زیادہ سخت محنت اور تیز کام سے تکلیف نہ اٹھائیں۔ نیز زول کے عضلات بھی تدریج قوی ہو جاتے ہیں یہاں تک کہ اگر اُن سے سخت کام لیا جاوے تو دیگر حصص جسم کو انکی طاقت قائم رکھنے کیلئے خون کی مقدار زیادہ سے زیادہ مہیا کر سکیں گے۔ جب گھوڑے کو اس طرح سے آہستہ آہستہ سدھا کر طیار کیا جاتا ہے تو ایسا جانور ایک پہلوان کی مانند جس نے اپنے جسم کو اس طریقہ سے طیار کیا ہو تیز دُور لانے اور مدت تک سخت اور تیز کام کرنیکے بعد بھی کسی طرح کی مرض میں مبتلا نہ ہوگا لیکن اگر گھوڑے کو بطریق بالا طیار کئے بدوں اور مناسب حالت پر

لائے۔ بدوں دفعتاً سخت اور تیز کام پر لگا دیا جاوے گا۔ تو چونکہ اسکے عضلات بچھیر پڑے اور دل غیر
ایسا کام کرنے کے عادی نہ تھے۔ لہذا اول اول تو اترونگی تنفس دہلی ضربات میں ابتری اور ضعف نظر
آئیگا۔ اور کچھ دن یا کان کے باعث عضلات اپنا کام ٹھیک ٹھیک انجام نہ دیکھیں گے۔ اور اگر اسی طرح
پر سخت محنت لینا بھی جاری رہا تو انجام تنفس میں اور بھی مشکل ہو جاوے گی۔ یہاں تک کہ آخر کار اگر جانور
کو اور آگے بڑھائی کو شش کو بائیگی تو ممکن ہے کہ وہ زمین پر گر کر دم بند ہونے سے مر جائے۔
کیونکہ بچھیر پڑنے کی شریانوں میں نہ رسا ہوا خون پڑ ہو چکا تھا۔ چنانچہ امتحان تشریح بعد وفات میں بچھیر
سیاہ رنگ کے خون سے پُر پائے جائینگے۔ جو بہت جلد رطوبتی کی طرف مائل ہوتا ہے۔
جو گھوڑے کٹاریا تنفس کی بیماریوں سے شفا یاب ہونیکے بعد فوراً کام کرنے لگتا ہے
ہیں انکو بھی کچھ دن ہو جائیں کہ زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ بچھیر پڑنے کا کچھ دن بچھیر پڑنے کی سوزش کے ساتھ
یا اسکے ہونے سے پیشتر بھی ہو سکتا ہے۔ جب کچھ شدید قسم کا ہوتا ہے۔ نیز خون کی نالیاں بھی
پھٹ جاتی ہیں تو اسکو پونییری ایپوپلکسی کہتے ہیں۔

بچھیر پڑنے کا کچھ دن خراب اندھیرے صطل میں رہنے اور ٹھنڈ لگانے سے بھی ہو جاتا ہے۔
علامات۔ گھوڑا اگر کام پر ہے تو ٹھہر جاتا اور بہت متفکر سا رہتا ہے۔ اور تنفس بہت
مشکل سے انجام پانے لگتا ہے۔ گھوڑا اپنی ٹانگوں کو بہت جھدائے ہوئے اور سر آگے کو نکالے
ہوئے کھڑا رہتا ہے۔ نتھنے پھولے ہوتے ہیں اور آغوش جلد جلد اٹھا کرتی ہیں۔ اور تنفس
بہت تیز اور کوشش سے انجام پائیگا۔ گھوڑے کی آنکھیں سرخ پھیلی ہوئی اور نتھنے پھولے
ہوئے ہونگے۔ اور گھوڑا خوف زدہ سا لگتا ہوگا اور ٹھنڈ سے پسینے پسینے رہتا ہے اور اُسکی
ٹانگیں اور کان ٹھنڈے ہوا کرتے ہیں۔ آنکھوں اور نتھنوں کی میو کس جھلی کا رنگ اول پیلا اور
بعد کم و بیش سیاہی مائل ہو جاتا ہے۔ کیونکہ خون اچھی طرح صاف نہیں ہوتا۔ جسم کی سطح پر تمام سطح
چھو لگاتی ہیں کبھی کبھی ایسا واقعہ ہوتا ہے کہ کچھ خون کی نالیوں نے پھٹ جانے سے ناک سے نکیر
جاری ہو جاتی ہے۔ نبض کو لگاتار ہوتی ہے۔ مگر بہت کمزور بلکہ غیر محسوس ہوتی ہے اور گیس بہت
پُر معلوم ہوا کرتی ہیں کچھ عرصہ کے بعد خون کے غلیظ ہو جانے اور اُسکے اعصاب پر اثر پڑنے
سے جانور کم و بیش ضعف کیا لگتا رہتا ہے۔ اور دم بند ہو کر موت وقوع میں آسکتی ہے۔

تکلیف کا سبب یہ ہوتا ہے کہ پھیپھڑے میں اتنا زیادہ خون بھر جاتا ہے جو اس صاف ہونیکے بعد دل کو نہیں لوٹایا جاتا۔ اس مرض میں دم بند ہو جانے سے موت وقوع میں آسکتی ہے۔ اسکل ٹیشن کرنے پر ساں ساں کی آوازیں سنائی دیا کرتی ہیں۔

دوران و انجام مرض۔ سخت اور شدید حالتیں اگر جلدی سے آفاقہ نہ ہو تو ایس فیکشیا اور کوما ہو کر موت بہت جلد وقوع میں آتی ہے۔ جب معقول اور باتدبیر انتظام کرنے سے خون کی نالیوں میں خون کا آنا بند ہو جاتا ہے اور دل اور پھیپھڑے پھر اپنی حالت اصلی پر آ جاتے ہیں تو صحت ہو جاتی ہے کنجین کے آرام ہونیکے بعد پھیپھڑا کمزور ہو جاتا ہے۔ اور نئیو تیا ہو جانے کا خطرہ رہتا ہے۔

علاج۔ اسکا دائرہ علاج پھیپھڑوں میں سے خون کو جلد اور جسم کے دیگر حصوں میں پھینکا اور دل کو تحریک دینا ہوتا ہے۔ مثلاً تمام بدن اور ٹانگوں میں دو تین مددگاروں کے ذریعہ خوب اچھی طرح ماسش کریں اور پھر اگر موجود ہوں تو جسم پر کپڑا لگادیں اور پٹیاں باندھیں۔ اول اول گھوڑے کو اسطور پر رکھنا چاہئے کہ اسے حسب ضرورت تازہ ہوا بہم پہنچ سکے۔ بہت سے حالات میں بلکہ شدید حملہ کی وقت بھی بعض اوقات بہت سادہ تجاویز مثلاً ماتھ کی ماسش کرنے اور جسم کو کافی طور پر ڈھانپنے اور جانور کو بہت تازی ہوا پہنچانے سے بہت آرام ملتا ہے اگر کھلے میدان میں گھوڑے کے زیادہ دوڑائے جانے سے یہ مرض ہو تو سوار کو اتر کر تنگ کو ڈھیل کر کے گھوڑے کو سایہ میں لیجانا چاہئے اور اسکا سر ہوا کی طرف لوٹا کر اسے جسم کو کسی کپڑے سے جو وقت پر دستیاب ہو سکے ڈھانپ دینا چاہئے۔ اور جس قسم کی بھی شراب اس وقت دستیاب ہو سکے چار آؤنس لیکر ایک پائٹ پانی میں ملا کر پلا دینی چاہئے۔ نیز پانی بھی پلا دیں بلکہ اگر گھوڑا پیاسا ہو تو اسے آزادی سے حسب خواہش پانی پینے دینا چاہئے اور تمام جسم پر اچھی طرح ماسش کرنی چاہئے۔ تاکہ پھیپھڑوں سے جلد میں خون کھینچ جاوے اور شراب اور پانی پندرہ منٹ کے بعد دوبارہ بھی دیے جاسکتے ہیں۔ ہم ان دنوں فصد لینے کو بہت کم کام میں لاتے ہیں مگر کتنا ہی کیوں نہ تحقیق ہو کہ بہت سے حالات میں فصد نہ لینا چاہئے تاکہ پھیپھڑے کنجین کے بہت سے حالات میں جبکہ ادویات دستیاب نہ ہو سکیں تو اگر ممکن ہو فصد کے ذریعہ

قریباً ایک گالین خون نکال دینے سے بہت ہی فائدہ ہو سکتا ہے۔

اگر ادویات دستیاب ہو سکیں تو اسٹولنٹ ادویات اور نائٹرس ایٹھ اور ٹنگ آف رینک ایک یا دو آؤنس کی خوراکوں میں بمبہ شراب میلے ڈون کے دینے سے بہت ہی فائدہ ہو گا۔

شراب کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں متواتر دیتے رہنے سے خون کا عام دوران تیز ہو کر اور جلد کے فعل کے متحرک ہو جانے سے کچھن کے رفع ہونے میں بہت مدد ملتی ہے مگر اس مرض میں شراب کی بڑی بڑی خوراکیں برگزندہ نبی چاہئیں۔ کیونکہ زیادتی استعمال سے دل کی ضربات اور تنفس کی حرکات میں کمی واقع ہو کر فائدہ کی نسبت نقصان زیادہ ہو جائیگا۔ کچھن کی علامات گزر جانے کے بعد کچھ پیڑوں کی سوزش کے وقوع کا احتمال ہوتا ہے۔ پس ہم کو احتیاط رکھنی چاہئے کہ جانور کو آرام دیں۔ اور کچھ غرضہ تک ملائم و آسانی ہضم جانور کی غذا دیتے رہیں اور گھوڑے کو گرم رکھیں اور ٹھنڈے لگنے دیویں۔

جب آفاقہ ہونے لگے تو تین خوراک کے ساتھ چار ڈرام نائٹریٹ آف پوٹاس میں دیتے رہیں۔

تشریح بعد وفات۔ پھیپھڑے متورم اور ایڈیٹس سیاہ رنگ کے اور ملائم ہوتے ہیں۔ اور ان کے ٹیشو انگلی کے ذریعہ آسانی سے پھٹ سکتی یا توڑی جاسکتی ہے۔ انکی شکل کے دیکھنے سے ہر تجربہ کار شخص یہ خیال کر سکتا ہے کہ غرضہ دراز تک مریض ہو نیکی سبب سے یہ اعضا گل گئے ہیں کیونکہ یہ ہو سکتا ہے کہ نامبرہ مرض بہت ہی تھوڑے غرضہ میں غالب آکر بڑھ جاوے پھیپھڑوں کے اوپر بہت سے خون کے داغ پائے جائینگے۔ جبکہ پھیپھڑا اہلی سے زیادہ بھاری ہوتا ہے مگر پانی پر تیر جاتا ہے۔ اور اس میں اور نمونیا سے منجھ شدہ پھیپھڑے میں یہی فرق ہے۔ کیونکہ وہ جب کاٹا جاتا ہے تو اسکے ٹیشو تلی کے ٹیشو کی مانند دکھائی دیا کرتے ہیں اور کٹی ہوئی سطح سے رقیق خون آمیز میوکس سے بٹی ہوئی اور جھاگدار رطوبت نکلنے لگتی ہے۔

نیومونیٹس نمونیا پھیپھڑوں کی سوزش ذات الریه

تعریف - خالص پھیپھڑے کی تشوکی سوزش کو جبکہ برانکیا یا پیلورا کی سوزش کے باروں واقع ہو نمونیا کہتے ہیں۔

تقسیم - بلحاظ جائے وقوع مرض - اسکی خاصیت اور پھیپھڑوں کے اس مرض کو ذیل کے حصوں میں تقسیم کیا ہے۔

سنگل نمونیا - جبکہ دایاں یا بائیں ایک ہی پھیپھڑے میں ہو۔

ڈبل نمونیا - جبکہ دونوں پھیپھڑے میں ہوں۔

لوبر نمونیا - جبکہ ایک ٹکڑا یا اسکا کوئی حصہ میں ہو۔

لوپولر نمونیا - جبکہ کسی ٹکڑے کے لوپولر میں ہوں۔

ایکیوٹ نمونیا - سب اکیوٹ نمونیا اور کرائیک نمونیا۔

کروپس یا فائبرینس نمونیا - جس میں فائبرینس ریزش کا رساؤ ہوتا ہے۔

کنارل یا لٹنی نمونیا جب کیسے لیری برانکیٹس ہوتا ہے اور پھیپھڑے کا تشو بھی واؤف ہو جاتا ہے۔ نور ساؤسیڈ اور گرے نیولر سے مالا مال ہوتا ہے۔

ہیموراژک نمونیا - جس میں خون کا رساؤ اور جریان ہوتا ہے۔

پورولنٹ نمونیا - جس میں پیپ اور ڈبل بنجائیکا میلان ہوتا ہے۔

نیکروٹک نمونیا - جس میں گنگلین یعنی چھچھڑا بنجائیکا احتمال ہوتا ہے اور علیحدہ ہو کر گر جاتا ہے۔

پیری سائٹک نمونیا - جو پیری سائٹس کی موجودگی سے پیدا ہو نیز زخموں اور غیر اشیاء کی موجودگی سے بھی ہو سکتا ہے۔

کنجٹیس یعنی متقدی اور ٹرائٹک یعنی چوٹ سے پیدا شدہ نمونیا۔

مگر ان میں سے بہت سے تو ایک ہی مرض کی مقامی پیدائیاں اور بہت سے

ظاہر نامیکروبس سے پیدا شدہ امراض ہوتے ہیں جسکی تشخیص موجودہ حالات اور مائیت کے مطابق باعتبار علاج معالجہ و کنیکل ضروریات کے جلد اور آسانی سے نہیں کی جاسکتی۔ لہذا سہولیت کیلئے ہم عام مرض نمونیا کا بیان کرتے ہوئے اسکی علامات مائیت اور علاج وغیرہ بتلائیئے۔ لیکن جو نمونیا دیگر امراض مثلاً انفلوینزا، کلینڈر، ریو برکلو، سس، اسٹریگلوس، منتدی، نیو انٹرائیٹس، پھیپھڑے کی ملیک، سپٹی سیٹیا، پائیمیا، انٹی نوٹھی کو سس کے باعث عارض ہوتے ہیں۔ انکا ذکر اس موقع پر نہیں کیا جائیگا۔ اور نہ میں ہمیں مندرجہ بالا اقسام نمونیا کی بات توسیع اور تشریح کے ساتھ بتلاؤنگا۔ بلکہ صرف مختصر اذیل میں تشریح کرینگے بعد اپنے مضمون کو شروع کرونگا۔

جب پھیپھڑے پر بہت زیادہ سوزش ہو جاتی ہے تو اسکو اصطلاح میں ایکوٹ لوبریا کرپس نیومونیا کہتے ہیں۔ کیونکہ سوزش دار نالیوں سے جو رطوبت نکلا کرتی ہے فائبرینس ہوتی ہے۔ نیز اسوجہ سے بھی کہ وہ پھیپھڑوں کے ایک یا زیادہ لوہس پر ایک وقت میں حملہ کرتی ہے۔ اور دوئم کٹارل یو یولریا براؤن نیومونیا کہتے ہیں۔ جبکہ اسکے حملہ کا پھیلاؤ صرف پھیپھڑے کے ٹیشو کے لوہوس تک محدود رہے۔ علاوہ بریں ہم انٹرسٹی شیل نیومونیا یعنی کنہ نیومونیا کی قسم بھی جانتے ہیں یعنی جب لوہوس کے درمیانی ٹیشو سوزش دار ہو جاتے ہیں تو اس قسم کا نیومونیا ہوتا ہے۔ اور جب پھیپھڑے مریض ہو جاتے ہیں تو پرائمری نیومونیا کہلاتا ہے۔ اور جب دیگر بیماریوں کے بعد پیدا ہوتا ہے۔ تو سیکنڈری نیومونیا کہلاتا ہے۔ نیومونیا جب ایک پھیپھڑے کے کچھ حصہ پر حملہ آور ہوتا ہے تو سنکٹل نیومونیا کہلاتا ہے۔ مگر کبھی کبھی جبکہ یہ دونوں پھیپھڑے پر حملہ کرتا ہے تو ڈبل نیومونیا کہلاتا ہے۔ جو بہت خوفناک ہوتا ہے۔

اب میں تم کو یہ بتلاؤنگا کہ سوزش میں جو تبدیلیاں پھیپھڑے کے حصہ میں واقع ہوتی ہیں انکو یاد رکھو۔ چنانچہ تم کو یاد ہوگا کہ اس سوزش کی پہلی حالتیں اجتماع خون ہو جاتا ہے یعنی حصہ کی خونی تالیاں پڑھو کر چھو لجاتی ہیں۔ اور ان میں خون کا دوران اصلی کی نسبت زیادہ تیز ہو جاتا ہے۔ یہ نیومونیا کی پہلی حالت ہوتی ہے۔ اور اسکے شروع میں پھیپھڑے کی رنگت چمکیلی سرخ اور خشک ہو جاتی ہے۔ اور اس درجہ میں تنفس سخت ہوتا

ہے۔ اور پھیپھڑے کو ٹھونکنے پر اُس میں سے ساں ساں کی آواز سنائی دے گی جس سے تھوڑی دیر کے بعد پلمونی ری خون کی نالیاں خون سے پُر اور رساؤ کے ہونے سے پھیپھڑے کا اڈیا یعنی پھلاؤ وقوع میں آتا ہے۔ پھیپھڑا اجرا خون اور رطوبت و خون سے پُر ہو جاتا ہے اور باہر سے وہ گہرے سرخ رنگ کا نظر آیا کرتا ہے۔ اور اگر انگلی سے دبایا جاوے تو خفیف سی چڑچڑاہٹ کی آواز آوے گی اور نیچے کو دب جاویگا۔ نیز اپنے اصلی وزن سے زیادہ بھاری ہو جاتا ہے اور ایسا چکدار بھی نہیں رہتا۔ اگر اُسے کاٹا جاوے تو بہت سی ہوا سے ملی ہوئی خون رطوبت اُس میں سے رسیگی اور پھیپھڑا باوجودیکہ اصلی سے بھاری بھی ہو گیا ہے مگر پانی پر تیر جاویگا۔

سوزش کے دوسرے درجہ میں خون کی نالیوں سے لاکھو اور سگونیس اور کارپس کلس کارسا ہو جاتا ہے۔ نیو مونیہ کے اس درجہ کو ریڈمپائی زیشن یعنی جگر کے موافق ہو جانا کہتے ہیں۔ کیونکہ اس میں پھیپھڑا سرخ اور جگر کے موافق پُر ہو جاتا ہے۔ اس درجہ میں پھیپھڑے کی یٹھو ہوا کے خانہ اور چھوٹی برانگی ری رساؤ سے پُر ہوتی ہیں۔ جسکے انجام سے پھیپھڑا منجمد ہو جاتا ہے۔ اور انگلی سے دبائے جانے پر چڑچڑاہٹ کی آواز نہیں دیتا اور نہ پانی پر تیرے گاؤ باسانی پھٹ جایا کرتا ہے اور دبائے پر بھی آسانی سے ٹوٹ جاتا ہے۔

تیسرے درجہ میں خون کے سفید کارپس کلس نکلتے لگتے ہیں جو کہ پھر خیربی میں مُتبدل ہو جاتے ہیں جن سے پھیپھڑا بھورے رنگ کا دکھلائی دینے لگتا ہے۔ اُسکو اصطلاح میں گرے ہپائی زیشن کہتے ہیں۔ اس میں کٹی ہوئی سطح بھورے رنگ کی اور ملائم ہو جاتی ہے۔ اور اُس میں سے بہت سارے نفع مادہ آبی رطوبت سے ملا ہوا بہتا رہتا ہے۔ جب پھیپھڑے کا گرے ہپائی زیشن یعنی جگر کی طرح سے سختی میں مُتبدل ہو جانا بہت خراب قسم کا ہو جاتا ہے تو پھیپھڑا ایک جاتا ہے اور بہت سخت قسم کے مریضوں میں پھیپھڑا مُردار بھی ہو جاسکتا ہے۔ جس میں ماؤف حصہ کا رنگ گہرا سبزی مائل بھورا ہو جاتا ہے۔ اور اُس میں سے سُڑی ہوئی بو آیا کرتی ہے اور چھوٹے سے بہت پلپلا معلوم دیا کرتا ہے۔ ولیم صاحب فرماتے ہیں کہ اکثر کر کے دائیں پھیپھڑے پر سوزش ہوا کرتی ہے۔

اگرچہ میں نے ان تبدیلیوں کا بیان ان کے واقع ہونے کی ترتیب کے مطابق کیا ہے۔ مگر یہ یاد رکھنا چاہئے کہ یہ سب تبدیلیاں ٹیشو کے مختلف حصوں میں ایک دم واقع ہوتی ہیں۔ اور اسلئے پھیپھڑے کی کٹی ہوئی سطح مختلف رنگوں کی ہو جاتی ہے۔ جسکو ہم اصطلاح میں ماربلنگ یعنی سنگ مرمر کے موافق ہو جانا کہتے ہیں۔

نمونیا کے اسباب۔ کروئس نمونیا ایک قسم کی چھوت کے باعث عارض ہوتا ہے اور مارگر وئس کے باعث پھیپھڑے میں سوزش ہو جاتی ہے۔ معمولی اور نیومونیا میں کوئی پیریڈ سپوزنگ بسبب سوزش کو پیدا کر دیتا ہے۔ اور اس مرض کے خاص کرم کا نام نیوموکوکس معلوم ہوا ہے۔

کروئس یا لوبر نمونیا بہت کم کے سیکنڈری بیماری کے طور پر بھی واقع ہوتا ہے یا کسی مرض متعدی خصوصاً انفلو انزا سے پیچیدگی ہو جانے سے عارض ہوتا ہے کیونکہ ایسی صورت میں خاص مرض کے کرم کے ساتھ اسکا کرم بھی شامل ہو جاتا ہے۔

یہ پیریڈ سپوزنگ اسباب سخت اجتماع خون بیاعث ٹھنڈ اور نمی لگ جانے سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ ٹھنڈ سے ذہیہ رار اصطبلوں خصوصاً ڈرافٹ والے خراب اندھیرے اصطبلوں میں رہنا بھی اسکا باعث ہو سکتا ہے۔ ٹھنڈ سے ٹشو کی طاقت مقابلہ جسکے ذریعہ کرم کا اثر نہ ہونے پاتا ٹھٹ جاتی ہے اور نتیجہ ہوتا ہے۔ کہ نامبرہ کرم کے حملہ کرنے سے پھیپھڑے کے ٹشو او آویولی ماؤف ہو جا کر سوزش ہو جاتی ہے۔

خرائش کرنے والی ادویات کے ٹریکیا میں پہونچ کر پھیپھڑے میں خرائش کرنے سے بھی نیومونیا ہو سکتا ہے۔ نیز ایسے دھوئیں سے جو کوڑے کرکٹ کے جلانے سے پیدا ہوا ہوتا ہے اعضا و تنفس کی دیگر بیماریوں۔ انفلو انیز اور کلینڈرس وغیرہ کے بعد بھی نیومونیا ہو سکتا ہے۔ سینے کی دیواروں پر لا اتصال چوٹ لگنا بھی نیومونیا پیدا کر سکتا ہے مگر ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ دیگر امراض مثلاً پیریور او انتھرکس وغیرہ میں بھی نیومونیا ہو جا سکتا ہے۔ کیونکہ ان میں خون متخیر ہو جایا کرتا ہے۔

گھوڑے میں لوبر نیومونیا کے مریض بہت پائے جاتے ہیں اور یہ عموماً پلورسی

پلورینیومونیا سے اکثر پیچیدہ ہوا کرتا ہے۔ اسکا خوفناک ہونا پھیپھڑے کے ٹیشو کی نشوونما
مقدار پر منحصر ہوتا ہے یعنی جتنا زیادہ ٹیشو سوزشدار ہوگا اتنا ہی مرض بھی زیادہ خوفناک
ہوگا۔ جب یہ انفلوآنزا کے بعد واقع ہوتا ہے تو ہمیشہ بہت خوفناک ہوتا ہے۔

کروئیس نمونیا کی علامات۔ سب سے پہلی علامت عموماً بخار ہوتا ہے جو درجہ
غالب آتا ہے گھوڑا بہت سُست ہوتا ہے۔ سر گرائے ہوئے کھڑا رہتا ہے۔ تنفس تیز اور
کھانسی ہوتی ہے۔ حرارت جسمانی چند ہی گھنٹوں میں ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ تک بڑھ جاتی ہے۔
بہت سے حالات میں کُڑھ بھی ہوگا۔ جب ڈیڑھ یا دو یوم تک بخار رہ چکے تو آسکل ٹیشن
یا پرکشن کرنے پر پھیپھڑوں میں تغیرات بھی معلوم کر سکو گے۔

پرکشن۔ اول اول عموماً ایلبو کے مقام سے پیچھے کی طرف کے حصے میں ٹھونس آواز
ہوگی جو رفتہ رفتہ اوپر کو بڑھتی ہوئی چھاتی کی درمیانی اونچائی تک اور پھر نیچے سُنی جائیگی۔
مگر ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ دوسرے یا تیسرے دن یہ ٹھونس آواز بدل کر اچھا جیسی ہو جاتی
ہے۔ آواز کے تغیرات عموماً ایلبو کے پیچھے سے شروع ہوا کرتے ہیں۔ ٹھونس آواز پھر
نمودار ہو جاتی اور تین سے پانچ یوم تک بلا تغیر رہتی ہے۔ مگر پھر اچھا جیسی آواز نمودار
ہو جائیگی جو رفتہ رفتہ حالت اصلی پر آتی جائیگی۔

آسکل ٹیشن۔ مرض کے شروع میں برائیل میوکس جھلی کے متورم ہو جانے اور
بڑھا ہوا تنفس ہونیکے باعث وہ ویسی کیول یعنی تناؤ دار اور کھراٹے وار ہوتا ہے علی الخصوص
اندرونی تنفس میں بلند کرپی ٹنٹ رال کی آواز ہوگی۔ جسکے بعد براخیل آوازیں نمودار ہو کر
پھر کوئی آواز نہ سُنی جائیگی۔ مگر ساڈ کے رفتہ رفتہ رقیق ہوتے جاتے پر کرپی ٹنٹ رال
پھر پیدا ہو جائیگی۔

ناک سے اخراج کا ہونا۔ سب مریضوں میں ناک سے اخراج نہیں ہوتا لیکن
اسکی موجودگی بڑی ضروری علامت ہوتی ہے۔ یہ اخراج عموماً بہت تھوڑا اور زنگ لود
سُرخ یا زعفرانی رنگ کا ہوتا ہے اور قریباً ہمیشہ ہی ہپاٹی ٹریشن کے شروع ہو جانے سے پیشتر
ہوا کرتا ہے۔ جو ایک یا دو یوم یا آفاقہ ہو جانے تک رہ سکتا ہے۔

تنفس کے حالات۔ سوزش کے پھیلاؤ کی مطابق تنفس بھی بڑھا ہوا اور تنگی سے انجام پائیگا۔

کھانسی۔ مرض کے شروع سے ہی ہوتی ہے جو طویل وقفوں کے بعد اٹھا کرتی ہے۔ پرورداریسی ہوتی ہے کہ پیپٹائی زین کے مابین کمزوری کھانسی کے اٹھنے سے بھی درد ہوگا۔ مگر جوں جوں مرض میں کمی ہونے لگی کھانسی بھی آسان اور تر ہو جائیگی۔ بخار۔ جن مریضوں میں کوئی پیچیدگی نہیں ہوتی ان کے بخار کا دوران بھی بہت ہی تشخیصی ہوتا ہے۔ پہلے روز تو وہ جلدی سے بڑھ کر چند روز تک تیز رہتا ہے اور پیپٹائی زین کے انجام تک یعنی قریباً سات یوم کے بعد یہ کرائی سس کے ذریعہ عموماً رفتہ رفتہ کم ہو جاتا ہے۔

دل اور نبض کی حالت۔ شروع شروع میں ضربات نبض قریباً ۱۵۰ اور نبض تناؤ وار دیر ہوتی ہے۔ مگر دل کی ضربات نسبتاً زیادہ تیز ہوتی ہیں مگر مرض کے انجام پر دل کمزور اور نبض بھی کوتاہ اور کمزور ہو جاتی ہے۔ مگر جب مرض بڑھا ہوا اور سخت ہوتا ہے تو دل بھی بہت ماؤف ہوتا ہے پھر ہلکے امراض میں دل کا فعل آفاقی وقت بحالت اصلی آ جاتا ہے۔

اشتها اور عام حالت مختلف ہوتی ہے یعنی نرم قسم کے بیمار نہیں تو گھوڑا نسبتاً آہستہ آہستہ کچھ کھا لیتا ہے۔ بعض گھوڑے بد دوران بخار بالکل خوراک نہیں کھاتے اور سست و کمزور ہو جاتے ہیں۔ بہت سے مریضوں میں اشتہا ہی گھٹ جاتی ہے مرض کے سارے دوران میں گھوڑے کھڑے ہی رہتے ہیں۔

دوران و نتائج مرض۔ باعتبار سوزش کی وسعت اور اسکی خاصیت کے علامات بھی مختلف خاصیت کی ہونگی۔ جو ایک ہلکے تب ثماری ایشن تنفس کی گھبراہٹ اور خفیف کرپی ٹیشن یعنی چڑچڑاہٹ کی آواز سے لیکر زیادہ سخت حالت تک ہو سکتی ہیں بلکہ علامات یہاں تک سخت ہو سکتی ہیں کہ دم بند ہو جائیگا خوف ہے سب سے بڑی علامت اس مرض کی یہ ہے کہ جب تک سخت سوزش میکی جانور برابر کھڑا رہیگا اور استخوان سیدھے

زیریں کنارے پر جو تیز اُبھار ہوتا ہے اُسکے باعث مریض ایک پہلو لیٹنے پر مجبور ہو جاتا ہے مگر پھر جبکہ جسم کا وزن پٹنے سے چھاتی کو نہیں پھیلا سکتا تو لیٹا بھی نہیں رہ سکتا کیونکہ لیٹنے سے تنفس مشکل سے انجام پایا کرتا ہے۔

مندرجہ بالا عام علامات دورانِ مرض میں کم و بیش شدت کے ساتھ ضرور موجود رہتی ہیں۔ چنانچہ تب نما حالت میں سطحِ جسم کا ٹمپرچر بے قاعدہ اور ٹانگیں کبھی گرم اور کبھی ٹھنڈی رہا کرتی ہیں۔

نمونیا میں شفا یابی کی رغبت ہو ا کرتی ہے یعنی کچھ عرصہ تک بخار اور دیگر علامات سخت رہنے کے بعد دفعتاً کم ہو جاتی ہیں اور حرارت غریزی بھی دفعتاً کم ہو جاتی ہے اور بیماری کے شروع ہونے سے قریباً تیسرے ساتویں گیارھویں یا چودھویں دن ایسا ہو ا کرتا ہے اور اچھی علامات ٹمپرچر کم ہو جانا چین و آرام کی زیادتی تنفس کا درستی پر آ جانا یا باقائدہ انجام پانا نبض کا طاقتور صاف اور مست ہو جانا ٹانگوں میں گرمی ہمیشہ کے لئے واپس آ جانا۔ جلد کا نرم تر اور لچکدار معلوم ہونے لگنا۔ اشتہا کا بحال ہوتے جانا ہیں اور سب سے بڑھ کر جانور کا لیٹے رہنا بڑی تندرستی کی نشانی ہے۔ یہ علامات روز بروز زیادہ واضح ہوتی جاتی ہیں۔ اور اسکل ٹیشن کرنے سے سیکنڈری کریپی ٹیشن کی آواز پھیس پھڑپھڑ کے اُن حصوں میں سنائی دینے لگے گی جنہیں کہ اسجناد کے باعث بالکل آواز نہیں سنائی جاتی تھی۔ جس کا باعث یہ ہے کہ منجمد حصہ میں سے رسی ہوئی ریزش جذب ہو جاتی ہے۔

انفیو زیل یا خراب علامات تنگی تنفس اور اُسکے تواتر کا بڑھتے جانا نبض کا چھوٹا اور غیر محسوس ہوتے جانا جسکی ضربات شاید فی منٹ ۱۰۰ تک پہنچ جاتی ہیں فعلِ قلب کی بے قاعدگی جسکی ضربات شانے کے پیچھے مضبوط محسوس کی جا سکتی مریض کا بار بار آغوش کی طرف دیکھنا اور اگلے پیروں سے ٹاپنا۔ لیٹ کر۔ دفعتاً پھر کھڑے ہو جانا انجام پائے جسم کا سرد پڑ جانا۔ سر کا ٹٹک جانا۔ مریض کا مست رہنا اور آنکھوں پھرائی ہوئی اور گڑ گڑائی ہوئی ہونا۔ زیریں لب کا ٹٹک جانا کی میوکس جھلکی کا سیسے کے رنگ کا ہونا

ڈلگاتی ہوئی رفتار اور کرپیشن یعنی چڑچڑاہٹ کی آواز کا بڑھا ہوا ہونا۔
انجام مرض۔ اسکا انجام ریزہ و لیوشن۔ موت۔ ایسبس۔ گن گریں اور دائمی
 انجام یا کنسانی ڈیشن ہو سکتا ہے۔

ریزہ و لیوشن۔ میں جو سب سے بہتر انجام ہے بھار رفع ہو کر پھیپھڑے کے رساؤ
 رقیق اور جذب ہو جاتے ہیں۔ گھوڑوں کی سنکلی نمونیا میں ایسا انجام عموماً دیکھنے میں آتا ہے۔
 موت۔ سنکلی نمونیا میں تو تیجہ مرض عام طور پر موت نہیں ہوتا مگر اجتماع خون
 یا پھیپھڑے کے انجماد کے بڑھاؤ کا نتیجہ موت ہو سکتا ہے۔ نیز فعل قلب کے بند ہو جانے
 سے جو پھیپھڑے کے بند ہونیکے وقت کافی خون بہم پہنچانے کیلئے دل کے زیادہ کام کرنے
 اور زور لگانے سے عائد ہو سکتا ہے۔ موت واقع ہو سکتی ہے۔ نیز مائپریریشیا کی نوبت
 آ جانے پر جبکہ حرارت غریزی ۱۰۸ درجہ تک پہنچ جاتی ہے یا کمزوری کا نتیجہ بھی موت
 ہو سکتا ہے۔

ایسبس۔ بعض اوقات جبکہ گریسپے ٹائی زیشن کا درجہ آجاتا ہے تو پھیپھڑے
 میں ایسبس بن جاتے ہیں جبکہ مائوف پھیپھڑے سے انفلٹریڈ ہو جائیگا اور اسوقت
 میں سپ کسی جھلی میں موجود نہیں رہتی۔

پھیپھڑوں کا گنگرین۔ جیسا کہ بتلایا جا چکا ہے پھیپھڑے کے گنگرین سے بھی موت
 وقوع میں آسکتی ہے۔ ان مریضوں میں شدید علامات و فقٹا کم ہو جاتی ہیں مگر سستی
 اور کمزوری زیادہ بڑھ جاتی ہے اور میوکس جھلی اینٹ کے رنگ کی مخرج اور کبھی کبھی سیاہی
 مائل ہو جاتی ہے تنفس بہت عفونت دار ہوتا ہے۔ سٹیسیمیا ہو کر گھوڑا بہت جلد مر جاتا ہے
 پیچھا لوجیکل ایشیرنس یعنی نشانات جو مابیت مرض کو بتلاتے ہیں ان میں
 مرض کے درجہ کے مطابق اختلاف ہوتا ہے۔ چنانچہ پہلے درجہ میں اجتماع خون سے

پھیپھڑے کے ٹیشو خون سے پُر ہو جاتے ہیں جیسا کہ اجتماع خون کے باب میں بیان
 کیا جا چکا ہے۔ پھر خراش کی پیدائش سے ہبائے گھٹنہ بعد مائوف حصہ کے خالوں اور لولائی
 یعنی ہوا کے خالوں میں رساؤ اور سیلنز پُر ہو جاتے ہیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ٹیمپس

ہوا نہیں گھس سکتی۔ دوسرے درجہ میں یعنی ریڈ ہیپ ٹائٹسزیشن ہو جانے پر اسکی ساخت اور رنگ جگر کے موافق ہو جاتی ہے اس درجہ کے شروع میں پھیپھڑا کسی قدر نرم اور لچکیلا ہوتا ہے اور کچھ ہوا اُس میں داخل ہو سکتی ہے جبکہ اگرچہ وہ اجتماع خون سے سخت اور ناقابل نفوذ ہوتا ہے جو اگر کاٹا جاوے تو کٹی ہوئی سطح سے شفاف زردی مائل سطوبت جاری ہوگی۔ حالانکہ اگر اجتماع میں کاٹا جاوے تو سیاہ خون آمیز عفونت دار مادہ نکلیگا۔ پھر جب ریڈ ہیپ ٹائٹسزیشن بڑھتا ہے تو پھیپھڑا کی ساخت سخت اور بالکل جگر کے موافق ہو جاتی ہے جس کا رنگ شفاف سرخ یا گرا جگر کی مانند مختلف ہوگا اُسکے ہوا کے خانوں میں ہوا کا بالکل گزر نہیں ہو سکتا۔ اور دبائے پر چڑھا ہٹ کی آواز بالکل نہ دیکھائی دیتی ہے۔ یہ بھی نہ تیریکا اور اگر اسکی ساخت پر انگلی لگائی جائیگی تو آسانی سے ٹکڑے ٹکڑے ہو جائیگا۔ چھاتی کا خانہ کھولنے پر پھیپھڑا دب نہیں جاتا بلکہ شکل اور قد میں ویسا ہی رہتا ہے۔ یہ ہی ٹائیٹسزیشن عموماً سامنے کے کسی لوب یا زیریں کنارے سے اوپر تک پھیلا جاتا ہے۔ گری ہی ٹائیٹسزیشن تیسرا درجہ ہے جو ریڈ ہیپ ٹائٹسزیشن کے بعد آتا ہے۔ اس میں کٹی ہوئی سطح سے چریلا یا پیپ کے مانند مادہ نکلا کرتا ہے۔ اور اسکی ہلکی ٹکرت ہو جاتی ہے۔ اچھے انجام کی صورت میں چربی کا مادہ جذب ہو جاتا ہے اور پھیپھڑا اپنی اصلی حالت پر آ جاتا ہے۔

کبھی کبھی پھیپھڑے میں ایب س بن جاتا ہے جس میں ایک محدود سوزش دار حصہ قدرے سخت اور جھلی سے گرا ہوا اور اُسکے بیچ میں پیپ ہوتی ہے کبھی کبھی ایک سے زیادہ ایب س بھی پائے جاتے ہیں جو عموماً پائیا کی حالت میں ہی دیکھے جاتے ہیں۔ گنگرین بھی ہوتا ہے جس میں ماؤف حصہ خشک ہو کر پھیپھڑا بچ جاتا ہے جس میں سے عفونت آیا کرتی ہے اور رنگت بھی بد جاتی ہے۔ جسکے گلنے سے خراب بودار پیشو باقی رہ جاتا ہے

خون اور فاصلے کے اعضاء میں تغیرات واقع ہونا

مرض نمونیا میں ایک بہت بڑی بات یہ ہوتی ہے۔ کہ سرخ خون کے والے زائل ہو جاتے ہیں اور سفید دانے بہت بڑھ جاتے ہیں۔ اسی طرح البیوس کم اور سوڈا کے نمک زیادہ ہو جاتے ہیں اور براخیل لفی ٹک غدد ہمیشہ متورم کھنڈ اور سرخ ہوتے ہیں جنہیں کچھ قیق ربویش بھی پیدا ہو جاتی ہے۔

جب پھپھڑے کی سطح تک سوزش پہنچ جاتی ہے تو پلورسی بھی ضرور ہو جائیگی۔ اسی لئے اکثر ہائڈرو تھورکس موجود ہوتا ہے۔ نیز پیری کارڈائی ٹس اور ہائڈرو پیری کارڈیم بھی ہو سکتی ہیں۔ بلکہ کبھی کبھی اینڈو کارڈائی ٹس بھی ہوتا ہے۔ اور دل کے والوز کے زور سے جو زیادہ کام کرنے کے باعث ہوتا ہے یا نمونیا کے مائیکروب کی چھوٹ لگنے سے پیدا ہوگا دل کے دائیں وٹر کیل کا پھیلاؤ عام طور پر دیکھا جاتا ہے جو پھپھڑے میں ران خون کی بندش کا نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

دل کی فیٹی ٹیجی زینشن۔ اور آنتوں کی جھلی۔ جگر۔ گردوں اور تلی کا اجتماع خون معہ دیگر پیچیدگیوں کے موجود ہوتا ہے اور آخری پیچیدگی کے طور پر لیمی ٹائٹس اور وج المفاصل کے امراض بھی عارض ہو جاتے ہیں۔

نمونیا یعنی ذات الکر یہ کا علاج۔ ادویات کے ذریعہ علاج کرنا مرض نمونیا میں کچھ بہت اچھا اثر نہیں ہوتا۔ کیونکہ بہت سے مریض دوائی کا علاج کیے بغیر ہی بالکل اچھے ہو جاتے ہیں۔ لہذا یہ بہت مشتبہ امر ہے کہ آیا دوائی دے یا نہ دے یا نہیں تاوقتیکہ کبھی خاص غرض کیلئے اسکی اشد ضرورت ہمیں دوائی دینے کو مجبور نہ کر دے۔

مرض نمونیا کے علاج میں سب سے پہلے ضروری امور یہ ہونے چاہئیں کہ مریض کو بہت ہی اچھے اور صاف و خالص ہوا اور بطریق حفظان صحت طیار شدہ اصطبل میں رکھ کر تیمارداری اچھی کی جاوے۔ کافی پانی پینے کو دیا جاوے اور ضرورت کے موافق

کپڑے پہنائے جاویں۔

خوراک کی احتیاط بھی بہت ہی ضروری امر ہے۔ ایک معتبر سائیس مُقرر کریں جو تیمارداری کرنا جانتا ہو اور یہ بھی جانتا ہو کہ کس طرح وقفوں کے بعد تھوڑی تھوڑی ایسی خوراک دیکر گھوڑے کو کھانیکے طرف راغب کرنا چاہئے۔ جسے دیکھ کر گھوڑے میں کھانیکے رغبت پیدا ہو۔ جہاں تک ممکن ہو مرضیہ کو ہوادار تھا تو نہیں جن میں ٹھنڈی ہوا نہ جاتی ہو رکھتیں۔ یا کسی درخت کے سایہ میں میدان میں باندھیں۔ جسم مریض و ٹانگوں پر ہاتھ کی مالش کر کے گردنی نگاویں اور ٹپیاں باندھیں تاکہ جلد اور ٹانگیں گرم رہیں۔ سیلائن ادویات مثلاً سلفٹ آف میگنیشیا دنا ٹریٹ آف پوٹاش بھی بطریق ذیل دیا جاوے۔

نسخہ۔ میگ سلف ۱۲۔ آؤنس ۱ باہم ملا کر چھ پوڑیہ بنا دیں دوپوڑیہ ٹاٹریٹ پوٹاش ۲۔ آؤنس ۲ روزانہ پینے کے پانی میں ڈیا کریں۔

اگر مریض کافی خوراک کھاتا رہے اور حرارت بھی ۱۰۵ درجہ سے زیادہ نہ بڑھے تو مذکورہ بالا سادہ علاج ہی شروع شروع کے درجہ میں کافی ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر حرارت ۱۰۵ سے بڑھ گئی اور اشتہا بالکل جاتی رہی تو حرارت کے گھٹانے کیلئے دوائی دینا بھی ضروری ہوگا۔ ایسی صورتیں بمقدار ایک یا ڈیڑھ ڈرام کوئین بشکل گولی دو دفعہ یومیہ دیکتے ہیں مگر جوں ہی کہ حرارت کم ہونی شروع ہو جاوے بند کر دیں۔

بانتشاء اُن حالات کے جن میں برانکو نمونیا بھی موجود ہو کھانسی لگاتا رہے اور تکلیف دہ نہیں ہوتی مگر برانکو نمونیا کی موجودگی میں کھانسی نہایت تکلیف دہ ہوتی ہے جبکہ ہمیں بھپارہ دینے کے ذریعہ اسے رفع کرنا چاہئے۔ بھپارہ میں کوئی اینٹی سپٹک دوائی بھی ملا لینا بہتر ہوگا۔ اگر برانکائٹس نہ بھی ہو تو بھپارہ بہت سودمند ثابت ہوگا۔

مرض نمونیا کے حملہ میں دو حالتیں ایسی وقوع میں آسکتی ہیں کہ اُن پر خاص توجہ دینا ضروری ہو یعنی ایک تو تنگی تنفس اور دوسرے دل کی ضربات کے بند ہو جانے کا خطرہ رہتا ہے۔

تنگی تنفس پھیپھڑے کے ماؤف ٹشو کی وسعت کے مطابق مختلف ہوتی ہے۔

یعنی جب پھیپھڑے کا زیادہ حصہ ماؤف ہوتا ہے تو تنفس تیز اور کم عمیق یا اُٹھلا ہوگا اور مرض سخت خیال کیا جائیگا۔ پھیپھڑے کے دوران خون میں خلل واقع ہو کر دل کی آئیں جانب خون کے بھر جانے سے پھول جاتی اور نبض چھوٹی۔ کمزور اور تیز ہو جاتی ہے۔ پس ایسی حالت کا دفعیہ ہوشیاری سے محرکات کے استعمال کرنے اور گرم پانی میں بھینکے ہوئے کُبل دیوار ہائے سینہ پر احتیاط سے لگانے کے ذریعہ بہت اچھی طرح کر سکیں گے۔

چنانچہ بہت سے حالات میں جبکہ بہت زیادہ تلی تنفس عارض ہو اور نبض بھی کمزور ہو گئی ہو تو سر کنیا کی لہ سے لہ کرین تک کی زیر جلد پیکاری ہر گھنٹہ کے بعد ۳ گھنٹہ تک لگاتے رہیں کہتے ہیں کہ اس مرض میں دل کے فعل کا بند ہو جانا جو بہت زیادہ تکان سے ہو جایا کرتا ہے موت کا باعث ہوتا ہے۔ پھیپھڑے میں دوران خون کے رُکاؤ سے دل کے دائیں حصہ میں بہت زیادہ خون بھر جاتا ہے تب چونکہ کام بہت زیادہ کرنا پڑتا ہے اسلئے عضلہ تھک جاتا اور فعل قلب بند ہو جاتا ہے۔ زہریلے اثر سے بھی دل کمزور اور مست پڑ جاتا ہے۔ مگر محرکات کے استعمال سے فعل قلب کو قائم رکھ سکتے ہیں۔

پس ان ادویات کا استعمال اُس وقت تک نہ کریں جب تک کہ ان کے استعمال کی بظاہر ضرورت نہ معلوم دے یعنی جب تک کہ نبض تیز۔ بے قاعدہ اور کمزور نہ ہو گئی ہو اور سخت کمزوری کی علامات واضح نہ ہوں۔ چنکے سا تھراشتہا بھی مفقود ہو تب تک ادویات مندرجہ بالا استعمال نہ کریں۔ مگر جب ایسی علامات ہوں تو محرکات ضرور استعمال کریں۔ شراب کو محرک دوائی کے طور پر استعمال کرنے میں یہ احتیاط رکھیں کہ وہ ٹریکیا میں نہ چلی جائے۔ ۴ سے ۶ اؤنس تک عمدہ شراب ایک پائنت دو دھ میں ملا کر ۳ دفعہ روزانہ پلایا کریں۔ مگر جب نبض درست ہو جاوے اور اشتہا بھی بحال ہو جاوے تو بند کر دیں اگر حرارت اب بھی بڑھی ہوئی رہے تو کاربونیٹ آف ایمونیام و ڈرام کو نیس ایک ڈرام ہر چار گھنٹہ بعد دینا بہت اچھا ہوگا۔

کبھی کبھی ڈیجیٹلس بھی دل کے طاقت دینے کو دیا کرتے ہیں اور سفوف برگ

دس بجی ٹیس تو ۲ گرین دیتے ہیں اور ٹنگیچ ڈسجی ٹیس ۲ سے ۳ ڈرام روزانہ تین یا چار روز تک دیا جاتا ہے مگر اسکے استعمال سے بہت اغلب ہے کہ مضمہ بگڑ جائے اور رشتہ ماضی ہو جائے۔ پس نیکسوامیک یا سٹرکینیا کے استعمال کو اس پر فوقیت دینی چاہئے۔

اگر کھوڑا قیمتی ہو اور آکسیجن دستیاب ہو سکے تو آکسیجن کے بھپارہ دینے چاہئیں۔ غرض ان مختلف تجاویز سے مریض کو خطرہ سے بچا سکتے ہیں۔ مگر علی العموم ان سے کامیابی نہیں ہوتی اور خرچ بھی بہت کثیر ہو جاتا ہے۔

جب مرض نمونیا بڑھتا جا رہا ہو تو نبض ایک بہت ہی ضروری رہنما ہوتی ہے۔ خصوصاً جبکہ اسکے ہمراہ آسکل ٹیشن اور پرنکشن کرنیکے ذریعہ جو معلوم کیا جائے اُسے بھی ملحوظ رکھیں۔

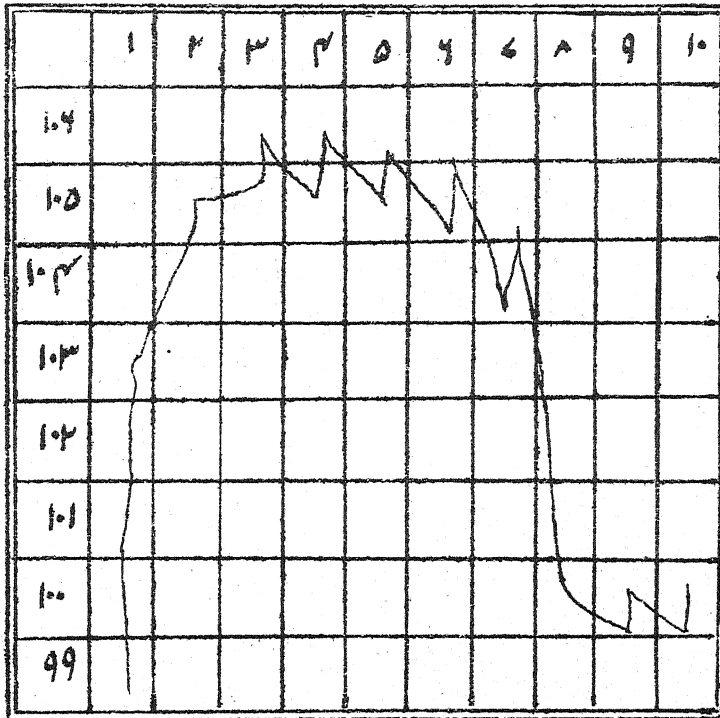
تجاربہ میں عموماً ۵ سے ۷ یوم تک رہتا ہے مگر ہم نے ایسے مریض بھی دیکھے ہیں جنہیں باوجود حرارت گھٹ جانیکے بھی پچیسپھرے کے ٹشو کا انجماد جاری رہتا ہے۔ اب بحالت آفاقہ مرض نمونیا کا علاج ایک نہایت ضروری مضمون ہے۔ پوٹاسیم آیوڈائیڈ کے کھلانے سے رساو کے انجذاب میں مدد ملتی ہے۔ لہذا پینے کے پانی میں ۲ ڈرام روزمرہ دینا چاہئے۔ خوراک نہایت عمدہ دی جاوے اور ورزش بھی رفتہ رفتہ شروع کرائیں۔ اختصار کے ساتھ مرض نمونیا کا علاج اس طرح سمجھیں کہ

حفظان صحت کے قواعد کی پابندی۔ احتیاط سے کھلانا اور تیمارداری کرنا۔ تیز تجاربہ میں کوئین دینا۔ دوائی پلانے میں سچاؤ رکھنا کہ ٹریکیا میں نہ جاوے۔ اگر کمزور ہو تو محرکات کا استعمال۔ گرم سینک سے تنفس میں آفاقہ ہونا۔ نیز طبی بھپارہ کا دینا۔ آنتوں کو بذریعہ سلفٹ میکنیشیا اور ملائم خوراک دینے کے آزاد رکھنا۔ بعض وقت اتھری خراش معکوس سے کام لینا باقی علامات کا علاج جیسا ضروری ہو کریں۔

ڈیر یوٹیو قسم کا علاج۔ سٹرڈ کے گوڈے کو ملکر گاڑھے کاغذ سے ڈھک دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ جس سے ایک گھنٹہ بعد رساو کے نکل جانے سے تنفس درست ہو جاتا ہے اور اسکے بجائے ایمونیا اور تیل بھی نلکے میں جکوا خواہ ڈھکیں بھی یا نہ ڈھکیں یا گرم

پانی یا کنٹھرائڈس بھی لگا سکتے ہیں۔ مگر یہ اشیاء بہت ہی غور اور احتیاط سے استعمال کرنی چاہئیں
 انکے استعمال سے سوزش اور بخار کی تیزی کے شروع درجات میں ہمدردی کے عمل سے
 سطح پر کی خراش بہت ہی جلد رفع ہو جائیگی۔ لہذا ایسے امراض میں کوئی تیز کاؤنٹرائی ٹیٹ
 دوائی استعمال کرنے سے پیشتر سوزش کی سختی کو ضرور معتدل کر لینا چاہئے۔ اور بہت کمزور
 مریضوں میں جبکہ خون میں تغیرات واقع ہو گئے ہوں اور مرض کم درجہ کا ہو تو بے احتیاطی
 سے لگائے ہوئے بستر سے سلفنگ بھی ہو جاسکتا ہے۔ کامل شفایابی کیسے نباتاتی مقویات
 مثلاً نکھو امیکا۔ جینشن اور کولہبا بھی ایک ہفتہ یا زیادہ عرصہ تک آئیوڈائیڈ آف پوٹاشیم کے ساتھ
 دیتے ہیں اور اگر آفاقہ کی حالت میں قبض ہو جاوے تو چوک اور اسی کے مہلے کی غذائیت سے
 ہی رفع کرنا چاہئے۔ یا روغنی سیلائین اور مصبہ کے لکسی ٹیو یا حقنہ کر نیکے ذریعہ قبض کو رفع کریں اور
 سب سے زیادہ اس امر کی احتیاط رکھیں کہ مریض کو خالص ہوا کے ساتھ آرام بھی ملے اور
 دھوپ میں کلائی وغیرہ بھی مناسب طور پر لگیاوے اور جیسا اوپر مذکور ہوا۔ عام اصول
 حفظانِ صحت کا خیال ضرور رکھا جاوے اور بدورانِ آفاقہ زیادہ کام بھی ہرگز نہ لیا جاوے۔
 نمونیا کے حادثہ حالات کے علاج میں خاص تفاعوت یہ ملحوظ ہونا چاہئے کہ مُضعف
 ادویات سے احتراز اور محرکات کا استعمال کر نیکے ساتھ شروع ہی سے زندگی کو قائم رکھنے والی
 غذا دی جاوے نیز سوٹ اسپرٹ آف نائٹرو اور لایکوار ایسی ٹیٹ آف ایونیلا کاربونیٹ آف
 ایونیلا یا سل ایونیک معہ ڈیجی ٹیلیس اور اسٹرکنیا کے شروع سے استعمال کرتے رہیں اور
 نباتاتی مقویات بھی شروع ہی سے دیوں اور جب بلغم خارج ہونے لگے اور بخار بھی معتدل
 ہو جاوے تب معدنی مقویات بھی دیتے ہیں۔ پرورش کر نیوالے گریوس یا مہلے کا جریس
 سبز خوراک اور جٹی بریان بھی اشتہا کے پیدا کر نیکے لئے دیتے ہیں۔ دیگر معالجات ایکویٹ
 نمونیا کے موافق ہونے چاہئیں یہ مرض ہٹیل اور دیر پا ہوتا ہے۔ اور اس میں پیچیدگیاں طاق
 ہونیکا بہت میلان پایا جاتا ہے یعنی اسکے ساتھ ٹیاسے سس۔ انٹرائیٹس۔ لیمینائیٹس
 یا کمزور ٹانگوں میں رھیومی ٹائٹڈور دین ہو جاتی ہیں۔ پس جب ایسی پیچیدگیاں ہو جاویں تو
 انکا علاج معمولی طور پر کرنے میں صرف یہ خیال رکھیں کہ پھیپھڑے میں جو سوزش باقی

رگبئی ہے اُسکو کچھ نقصان نہ پہونچے یعنی یہ خیال رکھنا ضروری ہے کہ سوزش جو ابھی
بالکل رفع نہیں ہو گئی ہے بڑھ نہ جاوے +



نقشہ مرض نمونیا سے شفا یابی کی وقت کا مٹیر کچر

ایکویٹ پورسی یعنی ذات الجنب گھوڑ و نہیں

چھاتی کو ڈھکنے والی اور کچھ پٹو کو غلاف دینے والی سیرس جھلی یا پردہ پور کی سوزش کو پورسی یا ذات الجنب کہتے ہیں۔ یہ بیماری اس ملک میں تو بہت عام نہیں ہے۔ مگر دیگر ممالک میں جہاں انفلو انزا بہت پھیلتا ہے زیادہ دیکھی جاتی ہے۔

اس بیماری میں واقع ہونیوالی تبدیلیاں۔ اول اول پورا کھٹلاؤ خشک ہوتا ہے۔ جسکے بعد اس میں بہت سی سیرم پیدا ہو جاتی ہے اور پھر خاٹہ پور میں لایو کار شکیونس اور خون کے دانوں کا رساؤ ہو جاتا ہے اور رفتہ رفتہ پور کی سطح سفید اور جھمکے ہوئے لطف کے ریشول یا پردوں سے ڈھک جاتی اور کھردری ہو جاتی ہے۔ اس سے ہوئے لطف سے پور کی جھلی کی سطحیں باہم جڑ جاتی ہیں اور اس سے ہوئے مادہ کی مقدار بہت مختلف ہو سکتی ہے۔ اس میں بہت سی ریزشس جچی ہوئی ہوتی ہے۔ اب اگر سوزشس رفع ہو جائے تو رقیق ماؤہ ان دو سطحوں کے باہم ملنے سے باز رکھنے کیلئے کافی نہیں ہوگا جس سے یہ ایک دوسرے سے پیوستہ ہو جاسکتی ہیں۔ جب اجتماع سیرم بہت زیادہ ہوتا ہے تو ہائڈرو تھورکس کے نام سے جانا جاتا ہے۔

یہ بھی مختصر بیان کرنا ضروری ہے کہ پورسی کے تمام مریضوں کا انجام یا تولد یعنی اس مادہ کا رساؤ ہوتا ہے جو رقیق ہو کر پھر جذب ہو جاتا ہے یا مستقل طور پر ایک مصنوعی جھلی بن جاتی ہے۔ مگر اس کا سب سے عام نتیجہ سیرم کا بہاؤ ہے جو مختلف مقدار میں ہوتا ہے اور ہائڈرو تھورکس کا باعث ہوا کرتا ہے پورسی یا تو اکھری یعنی صرف ایک جانب پر حملہ کر نیوالی یا دوہری یعنی ہر دو جانب پر حملہ کر نیوالی ہو سکتی ہے مگر عموماً اکھری ہوتی ہے اور اس کا حملہ بھی عموماً دائیں جانب ہوا کرتا ہے۔

پورسی کے اسباب۔ پور کی جھلی میں خاص قسم کے مائکروبس کے دخول سے پیدا شدہ خراش سے سیرس جھلی میں سوزش ہو کر مرض ذات الجنب عارض ہو جاتا ہے۔

ان مانگر و بس میں سے بہت عام قسم کے کرم نیمو کو کس اور سٹریٹو کو کس ہیں اور پلورا کے رساؤ میں ہر دو اقسام پائی جاتی ہیں۔

پیرٹیسپیوزنگ اسباب۔ بعینہ وہ ہی ہوتے ہیں جو دیگر اقسام سوزش اعضاء تنفس پیدا کرنے کا باعث ہو کر تے ہیں مثلاً تکان کے بعد ٹھنڈ کا لگنا اور خراب موسم جو ان کھوڑوں پر خصوصیت سے اثر کرتا ہے جبکہ بال حال ہی میں کاٹے گئے ہوں۔ یلورہے کہ ٹھنڈ سے جسم کے محافظ سلیز کی طاقت زندگی جاتی رہتی ہے۔ اور انکے کمزور پڑ جانے سے مانگر و بس کو غلبہ کر کے زہریلا مادہ پیدا کر نیکے ذریعہ سوزش پیدا کر نیکا موقعہ مل جاتا ہے۔ مرض پلوریسی کے ساتھ بہت دفعہ لوبر نیو نیا بھی دیکھا گیا ہے کیونکہ جب پلورا کی طاقت زندگی یا قوت مقابلہ میں خلل آ جاتا ہے تو اس کے پاس کے اعضاء میں سوزش ہو جاتی ہے چھاتی میں زخم یا کسی قسم کے گھاؤ سے بھی پلوریسی لاحق ہو جاتی ہے۔ انفلو انزا کی وقت اسکا عارض ہو جانا بہت عام وقوع ہے۔ جبکہ یہ بہت ہی سخت قسم کی ہوتی ہے۔

علامات۔ شروع کی علامت لرزہ ہے جسکے بعد گرم درجہ کی نوبت آتی ہے جیسے ٹانگیں بھی گرم ہو جاتی ہیں اور انکی سطح سے کہیں کہیں پسینہ ٹپکا کرتا ہے۔ اول اول اگلی ٹانگوں کی حرکات میں بے چینی کے ساتھ آغوش بھی اٹھا کرتے ہیں اور اس قسم کی بے آرامی بڑھتی جاتی ہے جتنے کہ مرض درجہ سے بے چین رہتا ہو کبھی کبھی اپنی آغوشوں کی طرف جھانکتا رہتا ہے۔ بلکہ کڑکڑی کے حملہ کے موافق ٹاپیں مارا کرتا ہے۔ لیکن درد متواتر رہتا ہے اسکے بعد کھوڑا حرکت بالکل نہیں کرنا چاہتا اور بہت تکلیف میں ہوتا ہے اگر پلوریسی صرف ایک جانب میں ہو تو اسی طرف کی اگلی ٹانگ دوسری سے اکثر آگے رہا کرتی ہے حرارت غریزی ۱۰۲ اور جہ اور اس سے بھی اوپر ہو جاتی ہے نبض کی حرکات بہت بڑھی ہوئی اور سخت اور جھنجھاتی ہوئی ہوتی ہیں جسکی ضربات فی منٹ ۸۵ سے زائد ۶۰ تک ہو جاتی ہیں تنفس بہت ہی تنفیصی ہوتا ہے یعنی جلد جلد شکم کے عضلات سے انجام پاتا رہتا اور کوتاہ ہوتا ہے۔ تاکہ سوزش دار پلورا کے پردے ایک دوسرے پر گر نہ کھاویں نیز اندرونی تنفس کوتاہ اور دردناک ہوتا ہے جو دفعتاً ختم ہو جاتا ہے۔ مگر بیرونی تنفس معمولی

آہستہ اور دراز ہوتا ہے اور اتنا تکلیف دہ نہیں ہوتا۔ اور فالس ناسٹرل کے پاس کان
 دکانے سے تنفس کے یہ تغیرات اچھی طرح سُننے جائینگے۔ شکم کے کام کر نیوالے عضلات
 کنارے کی طرح ایلیم کے بیرونی گوشہ سے لیکر آخری پسپونکے زیریں سروں تک کھڑے
 ہوئے دکھلائی دینگے۔ جسے اس مرض کی تشخیصی پلورٹیک ریج کہتے ہیں۔ اور شروع درجہ
 میں اس لکیر پر کبھی کبھی جنبش بھی دیکھنے میں آتی ہے۔ کھانسی خشک و ناک دہلی ہوئی ہوتی ہے
 اور جہاں تک ممکن ہے مریض کھانسی کو روکنا چاہتا ہے۔ یہ کھانسی نمونیا کی گہری کھانسی
 کے خلاف نیز تنفس کی ہوا بھی نمونیا کے موافق گرم نہیں ہوتی اور نہ ناک کی میوکس جھلی
 ویسی سرخ ہوتی ہے۔ بلکہ ناک سے اخراج بھی نہیں دیکھا جاتا۔ البتہ چھاتی کے عضلات
 میں بعض وقت چبک سی معلوم ہوا کرتی ہے اور اگر انٹر کاسٹل عضلات کو دبایا جاوے
 تو جالور و مائیکا اور سکڑ کر پیچھے کو ہٹ جائیگا اور کراہیگا۔ مرض کے شروع میں آسکلٹیشن
 کرنے پر تند رست گن گناہٹ کی آواز کے ساتھ اندرونی تنفس کی وقت رگڑ کی آواز بھی سنی
 جائیگی۔ جو ایک تھیلی کو دوسری تھیلی پر رگڑنے کی آواز کے مشابہ ہوتی ہے۔ مگر پلورائس
 رقیق ریزش پیدا ہو جائیکے بعد یہ آواز نہیں سنی جاتی۔ مرض کے شروع درجات میں
 پرکشن کرنے پر اُسکی تند رست ساں ساں کی آوازیں کوئی تغیر نہیں دیکھا جائیگا اگر ۲
 سے ۳ گھنٹہ کے اندر مرض پلورسی کو آرام نہ ہو جاوے تو علامات میں بڑا سبھاری تغیر
 واقع ہو جاتا ہے۔ جو ریزش کی پیدائش کو ظاہر کریگا اور بڑھ ہی ہوئی علامات دفعتاً گھٹ
 جائیگی تیز گرفت والا تنفس جسکے ساتھ بھٹ سے حالات میں عزائے کی آواز ہوا کرتی ہے
 اب آسان ہو جائیگا۔ جو اگرچہ اصلی کی نسبت ابھی تک پُر ہی ہوگا۔ مگر نسبتاً باقاعدے انجام
 پاتا ہوا دیکھا جائیگا۔

اندرونی تنفس خصوصیت سے آزاد۔ پُر اور نسبتاً بلا تکلیف انجام پانے لگتا ہے
 کیونکہ دفعتاً کی بندش اور غراہٹ جو اس میں مغل ہوتی تھیں اب رفع ہو جائیگی۔ نیز شکم
 کے عضلات کا تناؤ اور آغوشوں کا اچھا رکھی اب ڈھیلا پڑ جاتا ہے اور نبض بھی نسبتاً
 ملائم ہو جاتی ہے اور مریض کچھ آرام میں اور خوش باش سا دکھلائی دینے لگتا ہے اور یہ

عارضی بہتری اکثر اتنی زیادہ ہو سکتی ہے کہ مریض غذا کھانے لگتا ہے گویا کہ ایک دم شفا یاب ہو گیا ہے۔ مگر دراصل شفا یابی ابھی دور ہوتی ہے اور جلد ہی نبض کی بڑی رفع ہو کر اُسکا تواتر بڑھ جاتا ہے۔ تنفس بھی زیادہ محنت سے انجام پاتے لگتا ہے اور وہی شخصی علامات یعنی آغوش اور بونیس کا اٹھنا۔ تنھونکا بہت پھیلا ہوا ہونا ناگوں کا آگے کو چھڑائے ہوئے اور گھنٹوں کا ہر نکلے ہوئے کھڑا رہنا۔ خیرہ اور ابھری ہوئی آنکھ۔ اور چہرے کا ایسا گھبرا ہوا ہونا کہ گویا دم بند ہونے کو ہے عارض ہو جائیگی۔ جب چھاتی میں پانی ہو جاتا ہے تو چھاتی کے زیریں حصہ پر آسکل ٹیشن کرنے سے تنفس کی کُن کُن ہٹ عدم موجود ہوگی۔ جو پانی کی موجودگی تک بھی نہ فسی جائیگی۔ مگر اوپر جہاں پانی نہیں ہے نبض قسم کی آواز سنی جائیگی۔ اگر ریزش آہستہ آہستہ پیدا ہو کر کچھ عرصہ تک موجود رہے تو ٹھوس آواز کی موجودگی یا کوئی آواز نہ ہونے سے یہ معلوم ہوگا کہ جانبیں پر یکساں اونچائی تک ریزش ہو گئی ہے۔ اور اُسکے زیریں حصہ میں پوسٹیریئر میڈیا سٹائم ایسا پتلا اور قابل نفوذ ہو جاتا ہے کہ کاتھیکر نئے ٹھوس اور گاڑھے رساؤ سے لپٹا ہوا نہ ہو ریزش اُس میں سے آسانی گذرتی ہوئی ہر دو جانب یکساں بلندی تک چڑھ جاتی ہے۔ اگر پلڈر کے خالے میں ہوا اور ریزش ساتھ پیدا ہو جاوے تو آسکل ٹیشن کرنے پر گھڑ گھڑیائیں سننے کی آواز سنی جائیگی اور کبھی کبھی گھڑے ہونے یا پہلو بدھنے پر ایسی آواز آوے گی جیسی کہ دھات کے ٹکڑے کو بجانے سے آتی ہے جس کا سبب یہ ہے کہ بالائی مصنوعی جھلیوں سے نیچے کی ریزش میں قلعے ٹپکا کرتے ہیں۔

پھر جیسے کہ مرض بڑھتا جاتا ہے سینہ اور شکم کی جلد کے نیچے ایڈمیٹس فرم بڑھتا جائیگا اور ٹریکیا میں میوکس یعنی بلغم کا کھڑکھڑاٹ سناٹی دیکا اور ناک کان وٹالیں ٹھنڈی ہو جائیگی نبض کی تیزی اور کمزوری بڑھ جائیگی جہیں کئی خون کے باعث لگیپی اور کمزور جنبش صاف نمایاں ہونگی اور جلد ہی وہ غیر محسوس ہو جائیگی۔ گھوڑا بے قابو یافتہ چال سے اکثر دفعتاً گر کر مر جاتا ہے۔

مگر یہ مُملک انجام صرف خراب بیمار و نمیں دیکھا جائیگا اور جو بیمار اچھے ہو جائیگا

ہوتے ہیں ان میں قریباً چوتھے روز اچھی علامات نمایاں ہونے لگتی ہیں۔ یعنی آغوش کا اٹھنا کم ہو جاتا ہے۔ پسلیاں زیادہ آزادی سے حرکت کرنے لگتی ہیں۔ کراہنا بند ہو جاتا ہے۔ نبض پُر نرم اور کم تاثر دار ہو جاتی ہے اور آسکل ٹیشن وپرکشن کرنے سے ریزش کا بھی کم ہوتے جانا معلوم کیا جائیگا۔ اسی اثناء میں اشتہا بھی بحال ہو جاتی ہے اور گھوڑا زیادہ آزادی سے حرکت کرنے لگتا ہے اور زیادہ عرصہ تک برابر لیٹا پڑا رہتا ہے مگر آفاقی کچھ دو سے تین ہفتہ تک شمار کی جاتی ہے۔

اس سے کمتر درجہ کے بیمار و نیم ساختی تغیرات کم و بیش دائمی ہو جاتے ہیں اور مرض کی علامات غیر معین وقت تک جاری رہتی ہیں۔ اور بعض اوقات ریزش کے جذب ہو جانیکے بعد کچھ پھر اندر یونے پیدا شدہ تشو یا مصنوعی جھلی کے سینہ کی دیوار سے ملحق رہتا ہے۔ اور جب یہ خشک ہونے لگتا ہے تو آسکل ٹیشن کرنے پر چمڑے کی مانند چیخ کی آواز دیا کرتا ہے جس میں کرپیشن کیلئے آسانی سے غلطی ہو سکتی ہے۔ اور بعض وقت پلورا یا نئی پیدا شدہ مصنوعی جھلی کی سطح پر ایسبیس بن جاتے ہیں۔ جو یا تو پلورا کے خانہ میں بھونک کر خراش کو بڑھاتے یا قائم رکھتے ہیں یا انکی رطوبت انٹر کاسل مقامات میں سے خارج ہو کر باہر نکلتی ہے۔ آخر مذکورہ حالتیں اُسکا بڑھاؤ بجانب سطح وسیع سوزش دار انفلٹیشن اور ورم سے زیادہ خوفناک ہو جاتا ہے۔ جبکہ وہ بالاند کو رہیٹیس ورم سے زیادہ پُر درد ہوتا ہے پورسی کے مدت دراز کے بیمار و نیم جبکہ عرصہ تک ساختی تغیرات موجود رہے ہوں بیماری دیر پا ہو جاتی ہے۔ مگر ایسی سخت علامات موجود نہیں ہوتیں جیسی ایک یوٹ قسم میں پائی جاتی ہیں۔ اور اس وقت شدید تکلیف بے آرامی کراہنا اور گرفت والا تنفس بھی نہیں دیکھا جائیگا۔ اور حرارت غریزی بھی قریباً ایسی ہوگی جیسی تندرستی میں ہوتی ہے نبض چھوٹی اور ملائم ہو جائیگی۔ اور اشتہا میں نمایاں فرق ہوگا اور مختلف قسم کے اخراج بھی حالت اصلی پر آجائینگے۔ مگر باہر انٹر کاسل مقامات پر دبائے سے سخت درد ہوگی اور آسکل ٹیشن وپرکشن کرنے پر مرض کی موجودگی ضرور پائی جائیگی مریض کی جلد بے رونق اور سٹی ہوئی ہوگی اور ذرا سی محنت سے بھی مریض تھک جائیگا۔

کھانسی بھی بعضوقت کمزور اور دردناک ہوتی ہے جسکے ساتھ غرائس کی آواز بھی سُنی جاسکتی ہے۔

پس معلوم ہوا کہ پلورسی کا ڈیوریشن بہت شدیداً مراض میں دو یوم سے لیکر کئی ہفتہ بلکہ اگر مزمین بیمار دیکھے ہاڈر و تھورکس سے تخمینہ کیا جاوے تو کئی مہینے تک ہو سکتا ہے۔
تشریح بعد وفات۔ پوسٹ مارٹم کرنے پر پردہ پلورا کا ذب جھلیوں سے ملفوف ملیگا جو پلوراکے جال میں اسطرح ٹکلتی رہتی ہیں جیسکے سینے کے جوف میں وہ تہیاں اور اُسکے سب سے زیریں حصہ میں رقیق ریزش ہوتی ہے بلکہ بہت سے مریضوں میں پرکارڈیم بھی رقیق مادہ سے پُر ہوگی۔ اور پرسیدوال صاحب نے پلورسی کے شروع ہونے سے، اکھنڈ بعد پھیپھڑے اور پہلو کے مابین پیوستگی دیکھی ہے۔

خالص پلورسی کے بیمار میں پھیپھڑے کا ٹیشو بہت تیشی ہوتا ہے اور پھیپھڑے ہلکے سرخ رنگ کا سکڑا ہوا خفیف سا بند اور پلپلا ہو جاتا ہے جو دبائے پر چڑچڑاہٹ کی آواز نہ دیکھا اور پانی پر تیر جائیگا۔ مگر پیسے ٹائڈ یعنی ٹھوس پھیپھڑے کی مانند بھربھرا نہیں بلکہ سخت ہو جاتا ہے جسکی کٹی ہوئی سطح خشک اور چکنی ہوگی جسپر انٹرو لوبیو لریسیٹا واضح طور پر دکھلائی دیتی اور یہ ریزش کے دباؤ اور پھیپھڑے کو ڈھکنے والی مصنوعی جھلیوں کے سکڑ کر تبدیل ہو جانے سے واقع ہوتا ہے اور صرف انجماد کو ظاہر کرتا ہے۔ اور یہ بھی ممکن ہے کہ ہوا کے خانہ بند ہو گئے ہوں۔ مگر ان میں کوئی نئی پیداوار نہیں ہوا کرتی اور نہ یہ اُسکی ایسی تحصیلیم کے ساتھ علیحدہ ہو جاتے ہیں۔ اور پھیپھڑے کا برا نکلیا میں سے پھونکنا بھی ممکن ہے۔

خشک یا فائبرینس پلورسی۔ علی العموم بہت شدید قسم کی ہوتی ہے اور اسکے رساؤ میں ریشہ دار عناصر بہت زیادہ ہوتے ہیں جو مریض سطح پر کوگوکم یا کا ذب جھتی بناتے ہیں اور اُسے متصل کے حصہ سے پیوستہ کر دینے کی رغبت رکھتے ہیں۔ یا پھیپھڑوں کو کاسٹل پلورا سے ملا دیتے ہیں۔ سیرم کی مقدار اگرچہ کم ہوتی ہے مگر زیادہ تر رساؤ میں ہی رہتی ہے جو اگر بچنے دیجائیگی تو تندرست پلورا میں جذب ہو جائیگی۔

سیروفائیرنٹیس پلوریسی۔ اس قسم کی پلوریسی عموماً کم اکیوٹ ہوتی ہے اور اس قدر پھیلی ہوئی ہو سکتی ہے کہ شاید کل کا کل پلورا کا خانہ اُس میں ماؤف ہو جاوے۔ بلکہ چھاتی کے ہر دو اطراف ماؤف ہو سکتے ہیں۔ اسکے بعد ریزش اور سیرم کا بہاؤ ہونے لگتا ہے۔ جو فردا فردا سوزش اور جھلی پر کا ذب جھلی کے طور پر رجم جاتا ہے یا تلی میں قطرہ قطرہ ہو کر ٹپکنے لگتا ہے۔

سیروفائیرنیو پیرولنٹ پلوریسی۔ اس قسم کی پلوریسی میں چھاتی کے اندر پیپ پیدا ہو جاتی ہے لہذا یہ بہت خطرناک اور پیچیدہ قسم کی مرض ہے۔ جو مؤخر الذکر قسم میں واقع ہو سکتی ہے۔ جبکہ ممکن ہے کہ پیپ آمیز رطوبت خانہ پلورا کے زیریں حصہ میں جمع ہو جاوے یا کا ذب جھلی میں بشکل ایسب سبکروماں سے ارد گرد کی ساختوں میں پھیل جائے۔ پلورا میں پیپ کی پیدائش کو اصطلاح میں ایمپائی ایما کہتے ہیں۔ جب ہوا کسی زخم کی راہ چھاتی کی دیوار میں سے گزر کر پلورا میں پہنچ جاتی ہے تو ایسی حالت کو اصطلاح میں نموتھورکس کہتے ہیں۔ اور چونکہ ریزش بھی ضرور موجود ہوتی ہے۔ لہذا اُسے ہائڈرو نموتھورکس بھی کہتے ہیں۔

پیروگنوسس یعنی مرض کے اغلب نتائج جب کہ مرض پلوریسی بہت خراب قسم کا نہ ہو خصوصاً جبکہ چھاتی کے ایک جانب محدود ہو تو اکثر مہلک نہیں ہوتا۔ بلکہ مناسب علاج کی تدابیر عمل میں لانے سے بارہا قابلِ اطمینان اور جلد شفایابی ہو جاتی ہے۔ البتہ بعض بیمار و تنکو کرانک ہائڈرو نموتھورکس ہو جاتا ہے جبکہ سوزش بظاہر گھٹ جاتی ہے مگر ریزش کا انجذاب نہیں ہونے پاتا اور ایسا ہائڈرو نموتھورکس کئی مہینوں بلکہ ایک سال تک رہ سکتا ہے۔

مرض ذات الجنب یا پلوریسی کا علاج۔ اس مرض کے علاج میں بھی وہی جملہ احتیاطیں اور حفظِ صحت کے متعلق خوراک و تیمارداری کی نگہداشت جیسی کہ مرضِ نونیہ کے علاج میں درکار ہوتی ہیں عمل میں لائی جاویں۔

مرض کے شروع میں بھی اس وقت خاص علاج درکار ہوگا۔ جبکہ لرزہ اور درد

بہت واضح ہو۔ نیز جبکہ کھانسی کوتاہ اور پُر درد ہو اور سُجار ہو یا جب جانور اکڑا ہوا معلوم پڑے اور چھاتی کی دیوار میں دھکھن ہو۔

درد کے دفعیہ کیلئے آفیون کو روغن اسی میں ملا کر اکثر دیا کرتے ہیں تاکہ آفیون کا قابض اثر نہ ہونے پادے اور ہم دو ڈرام آفیون ایک پائنت روغن اسی میں ملا کر دیکتے ہیں۔ لیکن اگر دستیاب ہو سکے تو کلورل ہائیڈریٹ ترجیحاً دیا جاوے۔ تاکہ منہ اور فیرنگس پر اسکی خراش دار تاثیر نہ ہو اس دوائی کو ہمراہ شیر شربت یا روغن یا شیرہ ایک اونس کی خوراک میں روزمرہ دینا چاہئے۔

دیوار چھاتی پر ہلکاری کا لیپ کریں اور بعد گرم پانی میں بھگوئے ہوئے کبل کو چوڑ کر لگانے کے ذریعہ سینک کرنے سے بھی بہت ہی فائدہ ہوتا ہے۔ سلیٹ آف میکنیشیا اور نائٹریٹ آف پوٹاش بھی پینے کے پانی میں برابر دیویں تاکہ فضلات خارج ہوتے رہیں۔ نیز اگر جانور کھاسکے تو خوراک کے ساتھ ۲ سے ۴ ڈرام تک سالی سلیٹ آف سوڈا بھی ۳ دفعہ روزانہ دیویں۔

ریزش کی وقت جبکہ زیادہ شدید علامات گزر جاویں تو اچھی خوراک کے ذریعہ مرض کی طاقت قائم رکھنے کے علاوہ ایک یہ علاج بھی درکار ہوگا کہ پینے کے پانی میں سیلابن اور برادویات دیجاویں تاکہ گرد و نکلے فعل میں تحریک ہو۔

جب بیماری کا حملہ نرم ہو تو رساؤ جذب ہو جاتا ہے مگر سخت حملہ میں ہائیڈرو تھورکس یعنی پانی نکالنے کے آپریشن تک نوبت پہنچ جاسکتی ہے۔ بعض حالات میں یہ بیماری ٹھہر جاتی ہے جبکہ حرارت بڑھ ہی ہوئی۔ نبض تیز اور تنفس تنگی سے انجام پاتا ہے۔ چنانچہ ایسے حالات میں چھاتی کی دیوار پر کاؤنٹری ٹنٹس یعنی معکوس اثر کرینو الے لیپ لگانے کے بعد جیسا کہ بتلایا جا چکا ہے گرم سینک کریں۔ اسکے ساتھ ہی دو ڈرام پوٹاشی آیوڈائیڈ اس غرض سے روزانہ دیتے رہیں کہ ابجذاب میں تحریک ہو۔ جب یہ تسلی ہو جاوے کہ ہائیڈرو تھورکس ہو گیا یا چھاتی میں بہت ساریق مادہ موجود ہے۔ جس سے تنگی تنفس کی علامات بھی ظاہر ہوں تو عمل دستکاری کرنے میں بالکل دیر نہ کیجاوے۔

یہ آپریشن بالکل سادہ ہے مگر چند امورات تو جہ طلب ہوتے ہیں یعنی دافع عفونت یا اینٹی سپٹک احتیاطیں ضروری ہیں۔ جاء آپریشن کو کامل طور پر صاف اور ڈس انفکٹ کر کے اوزار و ٹیکو بھی جو شریوں تاکہ وہ پاک و صاف ہو جائیں۔ اس دستکاری کیلئے سب سے اچھا موقعہ آٹھویں یا نویں انٹرکاسٹل مقام ہے۔ اور چھاتی کے جوف کی زیریں فرد پائیک بالائی حصہ کے درمیانی حصہ کے بیچ میں ٹروکار داخل کیا جوادے اور ٹروکار کے داخل کرنے سے پیشتر جلد کو پھیلا لیا جوادے تاکہ زخم کا منہ ڈھکا رہنے کے ذریعہ چھاتی میں ہوائ داخل ہونے پاوے۔ شکاف پسلی کے اگلے کنارہ کے متصل دینا چاہئے تاکہ انٹرکاسٹل عضلات زخمی نہ ہونے پادیں۔

اس کام کیلئے اگر دستیاب ہو سکے تو سب سے اچھا اوزار آئی سپریٹر ہوتا ہے لیکن اگر نہ مل سکے تو ٹروکار و کینولا جیسے شاپ کاک لگا ہوا استعمال کر سکتے ہیں۔ اگر کینولا ریشہ مادہ سے پڑ ہو جوادے تو ایک ایسپ ٹک دھات کی پردب سے اُسے کھول لینا چاہئے۔ جلد کے شکاف کو صاف و پاک کر کے کوٹوڈین یا فرایرس باسم سے ڈھاک دیوں۔ رقیق رطوبت سب کی سب ایک دم نہیں نکالنی چاہئے۔ بلکہ آہستہ آہستہ نکلنے دینی چاہئے تاکہ پھیپھڑے پر جو دباؤ پڑ رہا ہے سہولیت سے ٹھیک ہو جوادے۔ نیز یہ بھی ہے کہ جب اس رقیق مادہ کی کچھ مقدار خارج ہو چکی ہے تو باقی ماندہ اکثر رفتہ رفتہ جذب ہو جاتی ہے۔ اگر رقیق رطوبت بہت جلد نکال دیا جوادے تو تنفس کی تعداد بڑھ جائیگی اور نبض بھی کمزور ہو جائیگی اور اسکا باعث غالباً یہ ہی ہے کہ دفعتاً دباؤ کے ہٹ جانے سے پھیپھڑے نہیں اجتماع خون ہو جاتا ہے۔ ایسے حالات میں محرکات دینے چاہئیں جیسپنگ کا عمل دو یا تین دن میں دوبارہ بھی کر سکتے ہیں۔ اگر ضرورت ہو تو آئیوڈائنڈ آف پوسیم اور اچھی خوراک بھی دینی چاہئے۔

اگر ریشش سپ امیر ہو جوادے تو مرض خطرناک ہو جاتا ہے اور عموماً موت نتیجہ ہوتا ہے۔ اسکا علاج یہ ہے کہ پیپ کو نکال ڈالیں مگر اسمیں عموماً کامیابی نہیں ہو کرتی۔

بروکس ٹنڈینی مرض دمہ

تقریباً یہ مرض پھیپھڑے کے مزین امفی سیما کی ایک قسم ہے جبکہ پھیپھڑے کی انویولی ہمیشہ کیلئے پھیل جاتی اور اسکا ٹشو و خونی نالیاں سوکھ جاتی ہیں۔

اسباب۔ یہ مرض معمر گھوڑوں اور ان گھوڑوں نہیں ہوتا ہے جنہوں نے بہت سخت کام کیا ہو یا سخت جدوجہد کرنے سے بھی اور کُنہ براڈ کاسٹس کے نتیجہ کے طور پر بھی جس میں عرصہ دراز تک متواتر جھٹکے دار کھانسی رہے دمہ ہو جاتا ہے کیونکہ کھانسی کے ہر تشنج سے پیشتر ایک گہرا اندرونی سانس آتا ہے۔ جسکے پہلے حصہ کے مابین پھیپھڑے بہت زیادہ ہوا کا دباؤ ہوتا ہے۔

عمر کے ساتھ اس مرض کا پریڈسپوزیشن بھی بڑھتا جاتا ہے۔ پانچ سال سے کم عمر کے بچوں میں دمہ کا عارضہ بالکل شاذ و قوع ہے۔ اس سے زیادہ عمر کے جانوروں میں جنہیں کچھ عرصہ تک زیادہ کام کرنا پڑا ہو جس سے دم بڑھ گیا ہو رفتہ رفتہ یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے۔ پہلے وقت میں نامناسب غذا اور کھلانے پلانے کی غلطیوں پر مرض مذکور کے سبب کو بہت زیادہ تحویل کیا کرتے تھے اور اس میں شبہ بھی نہیں کہ کم پروورش یا اچھی پرورش نہ ہونے کی تاثیر سے پھیپھڑے کے ٹشو کی طاقت بہت ہی گھٹ جاتی ہے۔

بہت سے مصنف مزین قسم کی بد مضمی کو اس مرض کا خاص پریڈسپوزنگ سبب بتلاتے ہیں خصوصاً جبکہ گھوڑے کو نامنظم ہونیوالی خوراک سے بیٹ بوجھ کر نیکی عادت پڑ جاتی ہے اور ایسی ہی حالتیں اسے کام پر لگادیا جاتا ہے۔

پروفیسر ولیم صاحب خیال کرتے ہیں کہ اسکا عام سبب خراب خوراک ہے خصوصاً مرطوب اور موٹی خشک گھاس جس میں بہت سی لکڑی کی مانند ریشہ شامل ہوتے ہیں نیز بہت سی خشک گھاس کھالینا بھی جس سے جانور کو زیادہ کھانسی عادت پڑ جاتی ہے اسکا سبب ہو سکتی ہے۔ تنگ سینہ اور بڑے شکم والے گھوڑے جو زیادہ کھانیوالے بھی ہوں اس

مرض میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ کبھی کبھی یہ بیماری بہت آہستہ آہستہ غالب آتی ہے۔ اور کمنہ کھانسی سے شروع ہوتی ہے۔ مگر بعض اوقات پھر دفعتاً غالب آتی ہے جو شاید تیز بویہ کے بعد جبکہ گھوڑا اُسکے ناقابل ہو جاتی ہے اور بعض اوقات بلا کسی ظاہری سبب کے بھی ہو جاتی ہے۔ کبھی کبھی یہ نیومونیا کے بعد بھی واقع ہوا کرتی ہے۔ غرض ہر دو حالات میں پھیپھڑوں اور ہوا کے خانوں کو پرورش کرنے والے اعصاب بلاشبہ خراب حالت میں ہوتے ہیں اور اس مرض کے فوراً ہو جانیکا ہی سبب ہے۔

پتھالوجی۔ اولیو لاکے ڈھیلا پڑ جانیکے باعث پھیپھڑے کے ٹشو کے رفتہ رفتہ ضائع ہوتے جانے سے پھیپھڑے کی پچک بھی بہت ہی خفیف ہو جاتی ہے۔ اور اولیو لاکے مابین جو پردہ ہوتا ہے اُسکے ٹوٹ جانے سے اس پاس کی اولیو لاکے ایک عام جوف سا بن جاتا ہے۔ یہ پھیپھڑے کی پچک اسی طرح کم ہوتی جاتی ہے جسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ تنگی تنفس بڑھتی جاتی ہے۔ علی الخصوص بیرونی تنفس میں پھیپھڑے باسانی بالکل خالی نہیں ہو جاتے اور ڈائفرام و سینہ کے عضلات کا فعل چونکہ بالکل ناکافی انجام پاتا ہے لہذا عضلات شکم کی امداد درکار ہوتی ہے۔ پھیپھڑے میں سے دوران خون بھی چونکہ مسدود ہو جاتا ہے اسلئے دل کے دائیں و نر ٹیکل کو قاتل کو کام انجام دینا پڑتا ہے جس سے اُسکا ڈھیلا پڑ جانا ممکن ہو سکتا ہے۔ علامات۔ اسکی خاص علامات تنفس سے تعلق رکھتی ہیں۔ اندرونی تنفس آسانی سے انجام پاتا ہے مگر بیرونی تنفس میں عضلات شکم کی امداد درکار ہوتی ہے جبکہ صریحاً دو جھٹکے لگتے ہیں جسکے اختتام پر عضلات ڈھیلے ہو کر آغوش ظاہر اطور پر بہت زور کے ساتھ نیچے کو دب جاتی ہیں۔ اس میں ایک خاص قسم کی کھانسی بھی ہوتی ہے جسکے اٹھنے کی وقت ٹریکیا کے بالائی حصہ میں غرائی کی آواز ہوا کرتی ہے۔ چھاتی کا آسکل ٹیشن کرنے سے تنفس سے پیدا شدہ گن گنا ہٹ کمزور اور دبی ہوئی سنائی دیتی اور ایک قسم کی سیٹی وار بھن بھٹ سنائی جائیگی۔ چونکہ خاصہ سینہ کے بالائی حصہ کی طرف زیادہ بلند ہوگی۔ نیز چھاتی کے تمام حصے پر مختلف اقسام کی اور ہر ایک لہجہ کی رائس اور سیبی لس آوازیں بھی سنائی دینگیں اور پر کشن کرنے سے چھاتی پر گونج کی آواز بڑھ جائیگی۔ اور چھاتی کی شکل سابق کی نسبت زیادہ گول

ہو جائیگی۔ اور پسینے کی حرکات متعدد اور شکم کی حرکات بڑھ ہی ہوئی ہوتی ہیں۔ جانور کو خوراک کھلانے کے بعد علامات زیادہ سخت ہو جاتی ہیں۔ اعضاء بضعیت کمزور ہو جاتے ہیں جنہیں آسانی سے بے اعتدالیاں ہونے لگتی ہیں اور نفخ اسکی بہت بڑی علامت ہے۔ اس میں گھوٹیکا رومان اکثر خشک رہتا ہے اور وہ پاٹ بیٹھنے بڑھپٹا اور بے برکت سار رہتا ہے مرض دمہ اگرچہ کبھی بیش قیمت گھوڑوں میں بھی امراض سینہ کے نتیجے کے طور پر پایا جاتا ہے۔ مگر یہ مرض اونے اور جہ کے جانوروں میں بہت عام ہوتا ہے۔ کیونکہ اس مرض کو پیدا کرنیوالے اسباب کا کمتر درجہ کے جانوروں ہی سے زیادہ تعلق ہو سکتا ہے مثلاً قیمتی جانور کی خوراک وغیرہ کا کمتر درجہ کے جانور کی خوراک سے بہتر اور اچھا ہونا لیکن اگر ہر دو قسم کے جانور و نگو کیساں ہی خوراک ملے تو دونوں قسم کے جانور و نگوں میں سیدائش مرض کا طریقہ بھی برابر ہی ہوگا۔

علاج۔ اس میں شفا نہیں ہوتی۔ مگر خوراک میں احتیاط رکھنے اور عمدہ قسم کی خوراک کھلانے سے مرض کم کیا جاسکتا ہے۔ چوکر کے مہلہ جن میں چند آؤنس اسی کا تیل اور چوکر کا پانی ملا ہوا دینا مفید ہوتا ہے کبھی کبھی ایک مسہل بھی دیا جاسکتا ہے اور ہر ایک چیز جس سے ماضیہ درست ہو جائیگا علامات میں بھی تخفیف پیدا کرے گی مثلاً آرسینک ایک لائین ادویات۔ نکسوامیکا اور دیگر مختلف قسم کے مقویات کا دینا مفید ہوتا ہے و مے کے واسطے نسیجات ذیل مفید ہیں۔

نسخہ واقع دمہ۔ سفوف ڈیجی ٹیلیس ۲۰ گریں۔ ایکسٹریکٹ بلاڈونہ ایک ڈرام۔ ایلوٹ ایک ڈرام۔ جینجر جینشن اور شیرہ حسب ضرورت بلا کر ایک آؤنس کی گولی بناویں۔
نسخہ دیگر۔ کیکل مل نصف ڈرام۔ ڈیجی ٹیلیس ۲۰ گریں۔ اوپیم یعنی افیون نصف ڈرام۔ کیمر فریٹنے کا فور نصف ڈرام۔ کامن ماش حسب ضرورت بلا کر گولی طیار کریں۔
نسخہ دیگر۔ لایو آر آر سٹی ٹیلیس ۲۰ ڈرام۔ نکسوامیکا ۳۰ گریں۔ بائی کاربونیٹ آف پوٹاش ۲ ڈرام یہ ادویات یا تو ہمراہ خوراک دینی چاہئیں یا ۸ آؤنس پانی میں ملا کر ڈرائفٹ کے طور پر پلاویں اور پہلے ایک یا دو ہفتہ تک دو مرتبہ یومیہ جاری رکھ کر بعد ایک ہفتہ

تک صرف ایک مرتبہ یومیہ دیتے رہیں۔
 دلال لوگ بچری کے گھوڑوں میں چنکو بروکن وٹڈ کی مرض ہو جاتی ہے مختلف قسم
 کی تدابیر سے اُن کے تنفس کو درست رکھنے کی کوشش کیا کرتے ہیں یعنی خریدار کے
 سامنے گھوڑے کو پیش کرنے سے پیشتر اُسکو کچھ غصہ تک بلا خوراک اور پانی رکھ کر تھوڑی
 اُفیون گولی کی شکل میں دیدیتے ہیں۔ یہ مرض ہندوستان میں عام نہیں ہے +

باب ششم

در بیان

امراض مزاجی کانسی ٹیوشنل

ایڈیمایا اینا سار کہ یاد رہے کہ بحالت صحت پھیپھڑے کی خونی نالیوں کے غلافوں میں سے کچھ البیومن دار رقیق رطوبت برابر رستی رہتی ہے جسے لیف کہتے ہیں۔ چنانچہ اسی لیف سے مختلف سیلس حسب ضرورت اپنی خوراک حاصل کر نیکے بعد رطوبات اُسی میں چھوڑ دیتے ہیں۔ اور جب یہ کام ہو چکنا ہے اور لیف میں سے پرورش کر نیوالا حصہ خرچ ہو کر بجائے اُسکے مختلف سیلس کی رطوبات اُس میں اکٹھی ہو جاتی ہیں۔ تو اُسکا جز اعظم تو بہت سی نالیوں کے ذریعہ جو جسم کے تمام ٹیشوز میں بُہتایت کے ساتھ موجود ہیں اور جنکو ہم لیفٹیک نالیوں کے نام سے جانتے ہیں۔ نکلیجاتا ہے اور کیقدر رطوبت و راید کے ذریعہ بھی نکلیجاتی ہے۔ یہ لیفٹیک نالیاں سیلس یعنی خانوں کے درمیان خالی جگہوں میں جنہیں اصطلاح میں لیف سپیز کہتے ہیں جہاں کو لیف جمع ہوتا رہتا ہے۔ شروع ہوتی ہیں۔ جن سے وہ نالیاں جنکو ہم لیفٹیک نالیاں کہتے ہیں لیف لیجاتی ہیں اور تھوڑا سا ریسک ڈکٹ یعنی چھاتی کے خانہ میں سے گزر کر اُسکو پھر عام دوران میں پہونچا دیتی ہیں۔ جسم میں خون کی نالیوں سے یہ لیف ہمیشہ نکلتا رہتا ہے اور اُسکا جذب ہونا بھی جاری رہتا ہے۔ یعنی جب تک کہ خون کی نالیوں سے لیف کی اُسیقدر مقدار نکلتی رہے جو قدر کہ لیفٹیک نالیاں جذب کر سکتی ہیں تو حصہ تندرست رہتا ہے۔ اور اُس میں اُسکی ضرورت کے موافق لیف بھی کافی رہتا ہے۔ رقیق مادہ کی مقدار

جو خون کی نالیوں سے نکلتی ہے۔ خونی نالیوں میں خون کے دباؤ کے مطابق ہوا کرتی ہے۔
 دوران خون کی تبدیلیاں جن سے دباؤ بڑھ کر خون میں سے زیادہ لیمف نکلتا ہے ٹیشو کی ممت
 کو پس لیمف کے ذریعہ بہت زیادہ دھو دالتے ہیں۔ اور تن رستی میں اسکی زیادہ مقدار
 لمفٹک نالیوں کے ذریعہ نکلتی ہے۔ مگر اکثر اوقات ایسا واقع ہوتا ہے کہ خون کی نالیوں کے
 لیمف کی مقدار اتنی زیادہ نکلتی ہے کہ لمفٹک نالیوں کے ذریعہ خارج نہیں ہو سکتی۔ تب تو
 اس لیمف کی زیادہ مقدار اعضاء کے ٹیکٹوٹیشو میں اکٹھی ہو جاتی ہے جبکہ ہم اس اجتماع
 کو ایڈیما کہتے ہیں۔ اور جب یہ لیمف جسم کے بڑے خانوں مثلاً پیٹ اور چھاتی کے خانوں میں
 اکٹھا ہو جاتا ہے تو ہم اسکو ڈراپسی یعنی استقاء کہتے ہیں۔ ایڈیما اور ڈراپسی کے لیمف میں
 خون کے پلاسما یعنی وہ رطوبت جس سے زندہ اجسام پرورش پلتے ہیں کی طرح کے اجزاء
 نہیں پائے جاتے کیونکہ اسی میں ایل میو من کی مقدار ہمیشہ کم ہوتی ہے۔ جس حصہ میں ایڈیما
 ہوتا ہے وہ متورم ہو جاتا ہے اور ورم کی مقدار ٹیشوز کی بناوٹ پر منحصر ہوتی ہے جلد اور
 سب کیوٹینس سلیر ٹیشوز اپنی بناوٹ کی خاصیت کے مطابق بہت زیادہ پھیل سکتے ہیں
 اور ایڈیما شدہ عضو بہت متورم ہو جاتا ہے جو ملائم ہوتا ہے۔ اور چھونے سے گوندے
 ہوئے آنے کی مانند ملائم معلوم دیا کرتا ہے۔ جو انگلی کے دباؤ سے نیچے کو بھی دب جاتا ہے۔
 جب کل جسم میں ایڈیما ہو جاتا ہے تو ہم اسکو عموماً ایناسٹرک کے نام سے بھی موسوم کرتے ہیں
 اگر کسی ایسے ٹیشو کو کاٹا جاوے تو اس کی کٹی ہوئی سطح سے کچھ شفاف رطوبت رِسکر بہہ
 جائیگی۔ جب پچھلے پٹے میں ایڈیما ہو جاتا ہے تو ہوا کے خانہ رقیق مادہ سے بھر جاتے ہیں اور
 پچھلے پٹے کو کانکر جب ان خانوں کو کاٹا جاتا ہے تو ان میں سے ایک قسم کی جھالدار رطوبت
 جس میں ہوائی ثباب بھرے ہوئے ہوتے ہیں نکالی جاسکتی ہے۔ ایڈیما کی تین قسمیں ہیں۔
 جو انکی خاصیت کے مطابق تمیز کی جاسکتی ہیں۔ اول وہ جو دوران خون میں تبدیلیاں ہوجانے
 پیدا ہوں مگر یہ اجتماع خون سے بھی ہو جاتا ہے۔ اگر کسی سبب سے خون کا بہاؤ نالیوں سے
 دل کی طرف رکھا دے تو خون کی چھوٹی نالیوں میں خون کی بہت سی مقدار جمع ہو جائیگی۔
 کیونکہ دل کے دھڑکنے کے باعث پیچھے کی طرف سے خون کا بہاؤ ان نالیوں میں نہر کیا تھ

رہیگا۔ جو خون کی نالی میں ڈاٹ لگ جائیگی وجہ سے آگے نہیں پہنچ سکتا۔ بلکہ واپس آ کر اکٹھا ہو جاتا ہے۔ جب ایسا واقع ہو اور خون کا اجتماع بہت زیادہ ہو جاوے یہاں تک کہ بڑی خون کی نالیاں اور چھوٹی نالیاں پھول گئی ہوں تو پلاسما خون کی نالیوں میں سے نکل کر پھیلنا شروع ہو جائیگا۔ اس کا پہلا نتیجہ عموماً لمفٹک نالیوں میں بہاؤ کی زیادتی کو دینا ہوتا ہے جو اکثر بہت کافی ہوتا ہے۔ اس سے تمام بھی ہوئی رطوبت نکلی جاسکتی ہے۔ لیکن اگر اس ذریعہ سے نہ نکلی جائیگی تو ٹیشوز میں جمع ہو کر ایڈیما اور ایناسرک وغیرہ پیدا کر دیگی۔ اس لئے کوئی بیماری جس میں نالیوں کے دوران میں رکاؤٹ پیدا ہو جاوے۔ ایڈیما کا باعث ہو سکتی ہے۔ لہذا اگر وکلی میں جانب رگوں کے دوران میں رکاؤٹ ہو جاوے تو کم و بیش تمام جسم میں ڈرائیسی ہو جائیگی۔ جو ٹانگوں کے پیچھے سے شروع ہو کر اوپر کو بڑھتی جائیگی۔ پیٹرل والو کے مریض ہو جائیے پھیپھڑوں میں ایڈیما ہو جاتا ہے۔ جگر کے دوران خون میں غلغل واقع ہونے سے عرض یا ٹیڑھا ہوتا ہے۔ اس کا نتیجہ کسی ٹانگ کی بڑی رگ میں خون کے کلاٹ کا رگڑنا یا رگ پر بیرونی دباؤ پڑنے سے مریض ٹانگ میں ایڈیما ہو جائیگا۔ خون کی نالیوں اور ٹیشوز کی کمزور اور پھیلی ہوئی حالت میں نالیوں کے پھیل جانے سے رقیق مادہ نکلیتا ہے۔ جس سے ڈرائیسی کے پیدا ہونے میں مدد ملتی ہے۔ بوڑھے گھوڑوں میں یہ واقعہ خصوصاً زیادہ دیکھنے میں آتا ہے۔ ہم نے کبھی ٹانگوں میں بھی اس سبب سے ایڈیما پیدا ہوتا ہوا دیکھا ہے جو دل کے فعل کی کمزوری سے زیادہ ہو گیا۔ دویم۔ سوزش اور ایڈیما بھی ہوتا ہے جو نالیوں کی تبدیلیوں کے باعث سے جیسی لمفن جائٹس یعنی زہر باد اور انفلاشن یعنی سوزش میں ہوتی ہیں پیدا ہوتا ہے۔ یہ ایڈیما کی مندرجہ بالا قسم سے اس طرح شناخت کیا جاسکتا ہے کہ اس میں پھیلی ہوئی رطوبت میں بہت زیادہ ایلبومین اور سفید خون کے سیلز ہوتے ہیں۔ نیز اس میں ڈرائیسی شدہ ٹیشوز میں اجتماع خون بھی عام طور پر ہوتا ہے۔

خون کی تند رست حالتیں بھی خاص کر جبکہ وہ بہت پائیلی مانند ہو گیا ہو۔ ڈرائیسی ہو جاتی ہے۔ ڈرائیسی اسباب مندرجہ ذیل سے بھی ہو سکتی ہے۔

اول۔ دل کی بیماریوں سے جو دوران خون میں غلغل انداز ہو کر رگوں اور عروق

شریہ میں مقدار سے زیادہ خون بھر دیں۔ ان میں سے والویولرڈریز اور خانو نکا پھیلاؤ خاص امراض ہیں جو اسکا باعث ہو سکتے ہیں۔

دویم۔ پھیپھڑوں کی بیماریوں سے جو دوران خون کو روک دیتے ہیں۔ جیسا کہ ایچو برا نکا ٹٹس اور ایف سی سیما میں ہوتا ہے۔

سوم۔ گردہ کے امراض سے۔

چہارم۔ جگر کے امراض سے یا کسی اور رکاوٹ سے جو اس عضو میں خون کے بہاؤ میں خلل انداز ہو کر ان نالیوں کے اجتماع خون کا باعث ہوتی ہے جو پورٹل رگوں میں بہہ درتھیں اور جسے شکم کی ڈراپسی بھی ہو سکتی ہے۔

پنجم۔ کسی خاص رگ کے تعلق میں کسی قسم کی مقامی رکاوٹ سے۔

ششم۔ تمام قسم کے اسباب جن سے جانور کمزور خون پٹلا اسکی نالیاں کمزور اور بدل بھی کمزور ہو جاوے۔ مثلاً خراب خوراک۔ پیرسالی۔ مرض سرا۔ کمی خون یا انیمیا اور انفلو انزا باعث مرض ہو سکتے ہیں۔

یہ بھی ہمیشہ یاد رکھنا چاہئے کہ ان میں سے ایک سے زیادہ اسباب ایک وقت میں موجود ہو سکتے ہیں۔

علامات۔ ایڈیما عموماً رفتہ رفتہ پیدا ہوتا ہے۔ مگر بعض وقت اسکا پھیلاؤ اتنا تیز ہوتا ہے کہ تمام جسم پر چند گھنٹوں میں ہی پھیل سکتا ہے۔ یہ عموماً اول اول ٹانگوں کے پچھلے حصہ پر بہتایت سے نمودار ہوتا ہے اور پھر رفتہ رفتہ اوپر کو پھیلتا ہوا اچھاتی اور شکم کے نیچے تک پھیل جاتا ہے۔

حصے متورم اور گول ہو جاتے ہیں۔ اور یہ ورم گوند ہے ہوئے آٹے کی مانند ہوتا ہے جو انگلی کے دباؤ سے نیچے کو دب جاتا ہے۔

علاج۔ ڈراپسی کے علاج میں ذیل کے اصول مد نظر رکھنے چاہئیں۔ اول نکا رفع یا صحتیاب ہونا۔ دویم۔ اسکو دوبارہ واقع ہونے سے بچانا۔ سوم۔ اسکی تکلیف دہ نتائج کو پیدا نہ ہونے دینا اور ان سے بچائے رکھنا۔ ڈراپسی کا اسباب کے لحاظ سے

علاج کرنا ضروری امر ہے۔

اول اسباب کا رفع کرنا۔ یہ ہم اس طرح رفع کر سکتے ہیں کہ جو بیماری ایڈیما کو پیدا کر نیوالی ہو اسکا جلدی سے علاج کریں اور اس کے رفع کر نیکی کوشش کریں مثلاً اگر خون کمزور ہو گیا ہو تو مقویات دینی چاہئیں۔ اگر دل کمزور ہو تو اس کے فعل کی کمزوری رفع کر نیکی لئے اسٹیمولنٹ اور ٹانک ادویات محرکات و مقویات دینی چاہئیں۔ پیٹھ کے ذریعہ دباؤ دینا بھی ضروری ہوتا ہے تاکہ کمزور رگوں کو سہارا ملے۔ اور نیز خون کی نالیوں میں سے لطف کا رساؤ بھی کم ہو اور دوران خون میں مدد پہونچ کر سا ہوا مادہ جذب ہونے لگے اس کام کیلئے ہاتھ سے ملنا بھی بہت مفید ہوتا ہے۔

دویم جمع شدہ لطف کا لکالنا۔ یہ مسہلات اور مدر ادویات دینے کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے جس طریقہ میں یہ دونوں قسم کی ادویات اثر رکھتی ہیں اس سے خون کے نیچے اجزا بہک خارج ہو جاتے ہیں۔ اور اسیس پائیکلی کافی مقدار نہ رہنے سے خون رسی ہوئی رطوبت کو کھینچ کر جذب کر لیتا ہے۔ اور اس طرح پرائڈیا رفع ہو جاتا ہے مگر کمزوری سے پیدا شدہ ایڈیما میں مسہل بہت احتیاط کے ساتھ دینا چاہئے۔ کیونکہ اس سے جانور زیادہ تر کمزور ہو جائیگا۔ سیلائن ادویات مثلاً سلفٹ آف میگنیشیا۔ یا سلفٹ آف سوڈا چار آؤکس کی خوراک میں روز مرتبہ پینے کے پانی میں ملا کر موناٹریٹ آف پوٹاش کے دینا مفید ہوتا ہے۔ ایسی ٹیٹ آف پوٹاش۔ آلوڈائیڈ آف پوٹاش۔ نائٹریٹنگلر ڈیجی ٹیلیس یا اسکا جو شانہ دیا اسکے پتوں کا سفوف و جونی پراور تارپین کا تیل وغیرہ مفید ادویات ہیں۔ ڈیجی ٹیلیس دل کے فعل کو تیز کرنے میں خاص فائدہ اور اثر رکھتی ہے۔ اس سے دل کا فعل تیز اور مضبوط ہو جاتا ہے جس سے دوران خون بھی درست ہو جاتا ہے۔

اپریشن کے ذریعہ رطوبت کو خارج کرنا۔ اگر ڈیپسی کسی اور طریقہ سے رفع نہ کیجاسکے تو جلد کو پانچھنے کے ذریعہ عمل کریں۔ جانور کی حالت اور دوران خون کو بھی ملاحظہ کرنے کے ذریعہ ترقی دیتے رہیں۔ مثلاً لوہے کے مرکبات خاصہ ٹنگلر پیر کلورائیڈ آف آیرن۔ ایڈیما کیلئے بہت مفید چیز ہے۔ علاوہ بریں چند حالات میں آرسینک بھی بہت مفید پایا گیا ہے۔

نیز اچھی پرورش کرنیوالی خوراک کا دینا بھی ضروری سمجھنا چاہئے۔

لمفٹک نالیوں کا دوران

لمفٹک نالیوں کے دوران میں ان نالیوں اور غدود کا سلسلہ شامل ہے جو جسم کے تمام حصوں کی تمام مختلف ٹیشوز میں بہت زیادہ تعداد میں پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔ یہ نالیاں عموماً ان جگہوں سے شروع ہوتی ہیں جنکو ہم لمف سپیرز یعنی لمف کے سوراخوں کے نام سے جانتے ہیں۔ ان جگہوں کے اخیر میں لمف کی عروق شعریہ شروع ہوتے ہیں۔ جو خون کی نالیوں کے گرد کی جگہ میں یا دیگر جگہوں میں پیدا ہوتی ہیں اور یہ نالیاں اپنے دوران میں باہم ملکر اول اقل پتلی اور بعد ازاں کسیدر موٹی نالیاں بن جاتی ہیں۔ جنکی پھر د بڑی نالیاں بن جاتی ہیں۔ جو جگر اور سب کلو دین رگوں کے فعل میں مل جاتی ہیں۔ ان میں سے جو بائیں جانب ہوتی ہے۔ اُسکو تھوراسک ڈکٹ کہتے ہیں۔ بہت سے ٹیشوز میں یہ لمفٹک نالیاں پرورش کرنیوالی رگوں کا کام بھی دیتی ہیں جنکے ذریعہ وہ رقیق مادہ جو کہ اُس پاس کی رگوں میں سے سیلر کی پُرش کے واسطے باہر نکلتا ہے۔ گڈر تار ہوتا ہے جیسے کہ فارینا میں ہوتا ہے۔ بہت سے ٹیشوز میں جیسے کہ غدود میں ہوتے ہیں۔ یہ جاو لمف رقیق مادہ کا خاص ذخیرہ ہوتی ہیں۔ جسے خانائے غدود اپنی ضروری پرورش حاصل کرتے ہیں۔ لمفٹک نالیوں کا عام فعل اُس رقیق مادہ کو جمع رکھنا ہے۔ جو ٹیشوز کو پرورش کر کے پھر اُسکو خون میں واپس لے آتا ہے۔ عروق شعریہ کے دوران خون کو سلسلہ آبپاشی کہہ سکتے ہیں۔ کیونکہ اس سے ٹیشوز کے سیلر یعنی اجزاء جسم پرورش پاتے ہیں۔ اور لمفٹک کے دوران کو بدرو کی نالی کہہ سکتے ہیں کیونکہ یہ اُس رقیق مادہ کو جو عروق شعریہ میں گڈر چکا ہو خارج کرتی ہیں۔ ثم کو تھلا یا جا چکا ہے۔ کہ جسم کا ہر ایک ٹیشو یا ایک سیلر سے بنا ہوا ہوتا ہے جس کا ہر ایک سیل زندہ رہنے والا کام کرنیوالا بڑھنے والا اور مرجانیوالا ہوتا ہے۔ اور اسکی پرورش اُس مادہ سے ہوتی ہے جو عروق شعریہ سے خارج ہوتا رہتا ہے اور یہ سیلر بھی عمر بھر کھاتے رہتے اور فضلہ کو خارج کھتے

رہتے ہیں اور وہ رقیق مادہ جو کہ خون کی نالیوں سے ان سلیس کی پرورش وغیرہ کیلئے نکلتا رہتا ہے اپنا کام کر نیکنے بعد لفٹاک نالیوں کے ذریعہ ٹیشوز میں سے علیحدہ ہو جاتا ہے اسلئے ان لفٹاک سپیز کو ہمیں حوض خیال کرنا چاہئے جس میں بذریعہ دونلیوں یعنی آرٹریز و شریان اور وینز یعنی عروق شعریہ کے رقیق مادہ پہنچتا رہتا ہے۔ اور دونلیاں یعنی وینس یا ورائڈ اور لفٹاک نیلیاں اس رقیق مادہ کو خارج کرتی رہتی ہیں تندرستی میں ان وائی اور ویریڈنی بہاؤ کا فرق ایسا ہوتا ہے جیسا کہ رقیق مادہ سے حصہ صرف نمیدار ہو جاتے ہیں۔ اسلئے یہ بات قرین قیاس ہے کہ اگر آئیوا بہاؤ زیادہ یا لیجا نیوا بہاؤ کم ہو گا تو ٹیشوز میں رقیق مادہ جمع ہو کر ڈرائیسی یعنی مرض جلودھر ہو جائیگا۔ اور جبکہ جنرل ڈرائیسی ہو جاتی ہے۔ تو اسکو ایناسارک کہتے ہیں۔ اسلئے یہ ثابت ہو کہ جس سبب سے آئیوا بہاؤ زیادہ اور لیجا نیوا کم ہوا ہے وہی رابہی کا سبب ہے پس اگر لفٹاک نالیوں میں کوئی خراش کر نیوا لامادہ جذب ہو جاوے تو اغلباً غدود میں سوزش ہو جائیگی۔ کیونکہ یہ لفٹاک کی گذرگاہوں میں دیر تک قائم رہتا ہے۔ جہاں زیادہ عرصہ لگنے کی وجہ سے خراش پیدا کر دیتا ہے۔ اسی طور پر مرض کلینڈرس اور پائٹیا وغیرہ کا زہر ملا مادہ بھی دیگر خراش کر نیوالے مادوں کی طرح کام کرتا ہے۔

کانسٹیٹوشنل لفٹاک جائٹس یا زہر باد مزاجی

یہ گھوڑکی ایک یا زیادہ ٹانگوں کے لفٹاک غدود اور لفٹاک نیوٹکی سوزش کی ایک قسم ہے جسکے اسباب مزاجی اتری خصوصاً وہ جنکا تعلق اعضا مضعیت کی خرابی سے ہوتے ہیں۔ بہت پرورش کر نیوالی خوراک کا زیادہ کھانا خصوصاً جبکہ جانور سے باقاعدہ ورزش نہ کرائی جاوے یا جبکہ دفعتاً جانور سے کام لینا بند کر دیا جاوے اس مرض کا عام سبب ہوتا ہے۔ دفعتاً خوراک کا بدلنا خصوصاً جبکہ خشک خوراک کے بجائے ایک دم بہت سائیز چارہ دیا جاتا ہے۔ تب بھی یہ غالب آتا ہے۔ غرض علی العموم خوراک کی کسی قسم کی غلطی اور ورزش کی بندش سے یہ مرض پیدا ہو سکتا ہے۔ تندرستی کی حالت میں سپریشل یعنی مٹھلی

لفٹک نلیاں آنکھ سے نہیں دیکھی جاسکتیں مگر جب انہیں سوزش ہو جاتی ہے تو وہ
متورم اور پردہ ہو جاتی ہیں۔ یہ یاد رکھنا چاہئے کہ جسم میں لِفٹک نلیوں کا فعل امعاء سے
پرورش کر نیوالے اجزاء کو کائل کی شکل میں اکٹھا کرنا اور نیز تمام اجزاء جسم وٹیشوز سے
جملہ پس خوردہ مادہ کو اکٹھا کر کے از سر نو تیار کر نیکے بعد دوران خون کے چشمہ میں شامل
کر دینا ہے۔ چنانچہ جب تک یہ لِف اور کائل بحالت اصلی اور تندرست رہتے ہیں تو
باعث خراش اُن نالیوں اور غدود و لِفٹک نلیوں سے یہ گزرتے ہیں نہیں ہوتے مگر جب
کہ ہم نے بار بار دیکھا ہے کہ جب لِفٹک نلیوں میں کسی زخم کے راہ سپٹک یا زہر یا لِفٹ جذب
ہو جاتا ہے تو تمام دوران لِفٹک میں سوزش پیدا کر دیتا ہے۔ لہذا مزاجی لِفٹک جانیس
کا سبب کائل کے خواص کی تبدیلی خیال کیا گیا ہے جو زیادہ کھلانے سے اُس میں چربی
مقدار بہت زیادہ بڑھانے سے ہو جاتا ہے اور اسکے ٹانگوں میں حملہ آور ہونیکا سبب
میسٹری کے غدود کی سوزش کا پھیلاؤ کہا جاسکتا ہے جو درزش کی کمی سے ٹانگوں میں
دوران لِفٹک کے نامکمل اور باہتکی انجام پانے سے اور بھی زیادہ ہو جاتا ہے کیونکہ تم کو یاد
ہوگا کہ درزش سے بھی دوران لِفٹک بڑھ جاتا ہے۔ جب جذب کر نیوالے قوائے میں سوزش
ہو جاتی ہے تو فضول مادہ کا خارج ہونا بند ہو کر اسکے ماؤف حصہ میں اکٹھا ہو جائیے
ٹانگیں بہت زیادہ متورم ہو جاتی ہیں۔ بلکہ اُس میں نئے نشوز بچانیکے زیادہ رغبت ہوتی ہے
اسلئے مرض کو روکنے کے ذریعہ ہر طرح سے اُسے خارج کرنا چاہئے اور اسکا حملہ کھلی ٹانگوں پر
عموماً اور بائیں ٹانگوں پر خصوصاً ہوتا ہے۔ اگرچہ بعض اوقات دونوں کھلی ٹانگیں ہی مریض
ہوتی ہیں۔ مگر کبھی کبھی اگلی ٹانگیں خصوصاً اگلی دائیں ٹانگ بھی مریض ہو جاتی ہے۔ مگر جب
اگلی ٹانگوں پر حملہ آور ہوتا ہے تو اسقدر لِفٹ نہیں ہوتا۔ لِفٹک جانیس عمدہ نسل کے گھوونکی
نسبت بوجھل گھوونکیں عموماً زیادہ تر دیکھا جاتا ہے اور جبکہ گھوونے کو ایک حملہ ہو چکتا ہے
تو دوسرے حملہ کا بھی اندیشہ رہتا ہے۔ اور بعض اوقات یہ حملے کسی خاص مقررہ وقت کے
تفاوت سے ہوا کرتے ہیں چنانچہ جب ایسی حالت ہوتی ہے تو عضو ماؤف ہمیشہ کیلئے
موٹا ہو جاتا ہے اور اس حالت کو ایلی فن ٹائیسیس کہتے تھے کی مانند پیر ہو جانا اسوجہ

کہتے ہیں کہ گھوڑے کی ٹانگ سو جگہ ہاتھی کی ٹانگ کی مانند موٹی اور گول ہو جاتی ہے۔ لمفن جائیٹس عموماً بد نسل نر گھوڑوں میں دیکھا جاتا ہے اور یہ بیماری پختی ہوتی ہے۔

اسباب لمفن جائیٹس کے اسباب مفصلہ ذیل ہیں۔ اول زیادتی خوراک یا عمدہ خوراک کھانیوالے جانوروں کا کام ایک دم بند کر کے انکو طویلے میں رکھنا۔ ہمارے ملک میں یہ بیماری اکثر پیر کے روز ہو جاتی ہے اور اسکا یہ سبب ہے کہ بوجھل گھوڑے اتوار کے روز کام نہیں کرتے بلکہ طویلے میں بند ہے بند ہے انکو برابر اچھا کھانا ملتا رہتا ہے اور یہ سبب عام ہے۔ اور بعض جگہوں میں اسی باعث سے اسکا نام پیر کے روز کی بیماری مقرر ہو گیا ہے۔ کیونکہ جب مالک پیر کی صبح کو طویلے میں اپنے گھوڑے کو کام کے لئے لے آتا ہے تو اسکو مرض مذکور میں مبتلا پاتا ہے۔ ٹھنڈے اور نیا دھقان میں جانور کا بہت عرصہ تک ایک دم بندھے رہنے کے اسباب سے ہاضمہ خراب ہو کر لمف میں کچھ تبدیلی ہو جاتی ہے اور جب وہ خراش دار ہو کر لمفٹک غدود میں پہنچتا ہے تو انہیں خراش پیدا کر کے لمفن جائیٹس کا باعث ہوتا ہے۔ اور خوراک میں فوراً کسی قسم کی تبدیلی کر دینا یا گھوٹیکے رہنے وغیرہ کا اختتام فوراً بدلینانی الحقیقت لمفن جائیٹس کے غالب آنا کا باعث ہو سکتا ہے۔ لمفن جائیٹس کی ایک مقامی قسم بھی ہوتی ہے جس میں مقامی اسباب مثلاً نعلبندی کی وقت پر لگ کر پیر میں ضرب وغیرہ آ جانے سے یا اور کسی قسم کے زہر کے زخم کی راہ جذب ہو جانے سے لمفٹک نالیوں میں سوزش ہو جاتی ہے۔ لمفن جائیٹس کی اس قسم کو کانسی ٹیوشنل لمفن جائیٹس میں شامل کر دینا چاہئے۔ کیونکہ یہ کسی سطح زخم سے زہر کو داخل ہو کر جذب ہو جانے کے باعث وقوع میں آتا ہے جیسا کہ سیٹیا میں ہوتا ہے۔ گو اس میں صرف مقامی لمفٹک نالیوں میں سوزش ہو جاتی ہے اور تمام بدن میں زہر نہیں پھیلتا۔ علاوہ بریں اسکی علامات بھی کانسی ٹیوشنل لمفن جائیٹس سے مختلف ہوتی ہیں یعنی اس کانسی ٹیوشنل لمفن جائیٹس کی سوزش تو براخیل یا انگلیوں لمفٹک غدود میں سے شروع ہو کر نیچے کی طرف پھیلتی جاتی ہے۔ برخلاف اسکے اس مقامی قسم میں نیچے سے یعنی کسی زخم سے سوزش شروع ہو کر اوپر کی طرف پھیلا کرتی ہے۔

علامات۔ اگر بیمار جانور شروع کیا آنتیں دیکھا جاوے۔ تو اول علامات ذیل ملاحظہ
میں آونگی کہ تکلیف اور لرزہ یعنی ریگڑ حملہ کے شروع ہونے سے چند گھنٹہ پیشتر شروع ہوتا
ہے اور چمناشدید لرزہ ہوگا اسی قدر حملہ بھی تیز ہوگا۔ اور جوں جوں لرزہ کا حملہ سخت اور تیز
ہوتا جائیگا بخار بھی بڑھتا رہیگا یعنی حرارت جسمانی ایک سو دو یا ایک سو تین درجہ تک بڑھ جاتی
ہے اور نبض کا تو اثر اور وہ سخت ہوتی ہے اور استری جھپٹی میں اجتماع خون اور قوت ماضیہ
ضائع ہو کر پیاس کی شدت بڑھ جاتی ہے اور جانور بے چین اور پریشان رہتا ہے اور نبض
کی ضربات فی منٹ سو تک اور بہت سخت اور پُر ہو جاتی ہیں۔ نرم حالات میں تو نبض زیادہ
تیز نہیں ہوتا لیکن سخت حالات میں زیادہ تیز ہو جاتا ہے۔ اس بیماری کے شروع میں
مقامی علامات بھی پائی جاتی ہیں یعنی اول اول بریکل اور انجیو نیل غدود متورم ہو جاتے
ہیں جنکو اگر ہاتھ سے دیا جاوے تو پُر درد معلوم ہونگے یہ ورم جلد کے نیچے تک پھیلا جاتے
ہیں اور عموماً اندرونی جانب اور تھوڑی ہی دیر بعد ہر جانب اور اسی طرح کل سطح متورم
اور گول شکل کی ہو جاتی ہے۔ جبوقت ورم پھیلا جاتا ہے تو درد کم ہو جاتا ہے لفتک نالیونکی
سوزش جسکی بابت کہ میں اوپر بتلا چکا ہوں کسی نقصان کے سبب سے مثلاً جبکہ غلبندی
کے وقت پیر میں ضرب یا کسی عضو میں زخم ہو جاوے بڑھ جاتی ہے۔ اور اگر یہ سوزش غلبندی
کیوقت پیر کی ضرب کی وجہ سے ہو تو یہ ورم اوپر کی طرف پھیلے گا۔ اور کل پاؤں ایک دم سوج
جائیگا لیکن اگر ورم مذکور کسی عضو کے زخم کی وجہ سے ہوگا تو وہ زخم کی اطراف میں اوپر اور
نیچے دونوں طرف پھیل جائیگا۔ بدنی اور مقامی دونوں قسم کی علامات بخار کی پوری شدت
کے وقت سے تقریباً چوبیس یا اٹالیس گھنٹہ تک بڑھتی رہتی ہیں۔ اور اسوقت لنگ بھی
بڑھ جاتی ہے اور جب بخار رفع ہو جاتا ہے تو ورم بھی رفتہ رفتہ جذب اور نہ لنگ رفع ہو جاتی
ہے۔ خراب حالات میں اعضا کے اندرونی جانب خصوصاً جوڑوں کے گرد خون کی آبی رطوبت
کا پھیلاؤ ہو جاتا ہے۔ اور بعض اوقات بخار کے رفع ہو جانیکے بعد عضو مؤف کی اندر کی طرف
سب کیوٹینس ٹیسٹیس میں ایسب ہس نجاتے ہیں لیکن کانٹھی ٹیوشنل یعنی مزاجی لیفن جائیٹس
میں عام طور پر ایسا نہیں ہوتا اور اس قسم کا ورم جلدی سے نہیں رفع ہو جاتا۔ بلکہ ہمیشہ کیلئے

پاؤں بڑھا ہوا رہتا ہے۔ اس مرض کا ایک اچھا نمونہ حسب ذیل ہے یعنی اگر کچھیلی مائیں
ٹانگ مریض ہوگی تو گھوڑا اعتدل میں تین ٹانگوں سے کھڑا ہو مریض لات کو اٹھائے
رکھیکہ اور دیکھنے میں بہت متغیر معلوم ہوگا اور اکثر ماؤں ٹانگ کی طرف دیکھتا بھی رہتا
ہے۔ بیرونی سانس فی منٹ ۲۵ اور نبض ۹۶ ہوتی ہے جو چھوٹے میں سخت اور ڈور کی مانند
اور سختے پورے پھولے ہوئے اور گھوڑا پسینہ پسینہ رہتا ہے۔ اور مریض ٹانگ اپنی
اندرونی سطح پر جسم سے پیر کے ملاپ تک بہت متورم ہوتی ہے۔ اور لفٹک غدد متورم
اور نئے ہر چہار طرف بہت سی لفٹک نالیاں بقدر نسیل بڑھی ہوئی دکھائی دیا کرتی ہیں
اگر ہم کسی جانور کو اس مرض کے شروع دوران میں دیکھیں۔ تو اسکی یہ حالت ہوگی۔ یاد رکھنا
چاہئے کہ اس مرض کا ورم لفٹک نالیوں کی سوزش سے پیدا ہوتا ہے جسکے رفع ہونے پر
ورم بھی جذب ہو جاتا ہے اور یہ سوزش خراب مادہ کے جذب ہو جانے سے ہوتی ہے لہذا پھر
خراش دار مادہ کو خارج کرنے کے ذریعہ سوزش کے کم کرنے کی کوشش کرنی چاہئے۔

علاج۔ شروع میں ایک ٹھہل مثلاً سیا چار ڈرام ایلوزوئیکریکسٹو یعنی ملین خوراک
مثلاً سبز گھاس بوسن چوکرا کا میلا یا گاجریں وغیرہ کھلا دیں اور ورم پر گرم سینک اور اسکے
آس پاس کلیسرین بیسے ڈونڈنگا دیں اور اگر غلغہ متورم اور ایڈمیٹس ہو گیا ہو تو اسے
پاچھو دینا چاہئے۔ ورنہ گھوڑے کو پیشاب کرنے میں دقت ہوگی۔ بعض وٹیریزی سرجن جو
گلر وید سے فصد لینا بھی بتلاتے ہیں لیکن میں اس عمل کے متفق اُلائے نہیں ہوں۔ اور
اگر یہ عمل کیا بھی جاوے تو جوان اور پُر خون جانور وغیرہ کرنا چاہئے اور کمرزہ یا کمرزہ کے
پہلے درجہ میں جانور کو گرم بھی رکھنا ضروری ہے ٹھہل دینے کے بعد جب آنتیں آزاد
ہو جائیں تو مندر ادویات کیساتھ کیلوٹل کچھوٹی خوراکیں بلا کر دینی چاہئیں لیکن لفٹن جانیٹس
کے اُن حالات میں جو کمزور کرنیوالی بیماری کے بعد وقوع میں آویں یہ ادویات نہ دینی
چاہئیں۔ بعض وٹیریزی سرجن اس بیماری میں ٹنگر آف کال چیم بھی استعمال کرتے ہیں۔
لفٹن جانیٹس کے شروع حالات میں جبکہ تجار بھی موجود ہو تو لایواریامو نیاسیٹس۔ بائی
کاربونیٹ آف پوٹاش اور ٹنگر آف ایجنٹاٹ کے دینے سے بھی فائدہ دیکھا گیا ہے اور

ایک اور نسخہ بھی مندرج ہے۔

ایسی ٹیٹ آف ایمونیا کا سلوشن ۴- آؤنس
 ٹنگر کا چمکیم ۱- آؤنس
 نائٹریٹ آف پوٹاش دو ڈرام
 پانی ۸- آؤنس

باہم ملا کر ہر چھ گھنٹہ بعد استعمال کریں اگر ورم اور مریض ٹانگ میں تکلیف زیادہ ہو تو گرم پانی میں آئینوں یا پوست کے ڈوڈے ملا کر ڈھیلی اون کی پٹی کے ذریعہ سینک بھی کرنا چاہئے یا عضو کے گرد گھاس یا تنکونی رسی ڈراڈھیلی لپیٹ دینی چاہئے اور اس وقت جبکہ سینک نہ کیا جاوے ماؤف ٹانگ کو گلیسرین سے لٹونے کی مالتش کریں پھر جس وقت مریض حرکت کر سکے قابل ہو جاوے تو اسکو چل دینی کرنا چاہئے۔ مگر یاد رکھنا چاہئے کہ تا وقتیکہ شدید سوزش کی جملہ علامات رفع نہ ہو جاویں مریض سے کام ہرگز نہ لیا جاوے اور نہ اس سے ورزش کرائی جاوے اور نیز سینک بھی بند کر کے ٹانگ پر آہستہ آہستہ مالتش کرنا اور فلاپین کی پٹی کے ذریعہ دباؤ دینا چاہئے تاکہ جذب ہونے میں مدد ملے۔ اور مریض ٹانگوں پر نہ تو بلٹر لگانا چاہئے نہ داغ دینا بلکہ اول اول صرف چوکر اور ملائم غذا مع ہر گھاس یا نوسن کے اگر دستیاب ہو سکے۔ دینی چاہئے۔ کیونکہ مجددہ اغلباً خراش کچا لہتیں ہوتا ہے۔ اور عموماً بد ہضمی بھی ہوتی ہے۔ لیکن مرض کی کہنہ حالتیں جبکہ کمزوری زیادہ ہو تو دانہ اور کوئی زیادہ پرورش کر نیوالی غذا دینی چاہئے۔ اور جبکہ گھوڑا اصل میں ہو۔ تو ٹانگ کو ایک مضبوط سخت پٹی باندھنے کے ذریعہ آرام بھی دینا چاہئے۔ گھوڑے کا فرش یا تو چھوٹی چھوٹی ملائم گھاس کا یا کٹڑی کے برادہ کا ہونا چاہئے تاکہ سہل کو آرام ملے اور گھوڑے کو اس کے تھکان میں کھلا رکھنا چاہئے تاکہ چلتا پھرتا رہے۔ اُن حالات میں جبکہ جانور کئی مرتبہ بیمار ہو چکا ہو۔ اور جنہیں کہ ٹانگ ہمیشہ کیلئے موٹی ہو گئی ہو۔ آؤ ڈائیڈ آف پوٹاش یا ٹنگر آؤ ڈین کا اندرونی استعمال بھی کرنا چاہئے۔ بعض حالات میں جانور کو ادویات ذیل پانی کے ذریعہ دیا جاتی ہیں۔ مثلاً۔ فائولرس سلوشن۔ یا لاکٹو آرکسنی

پانی میں
 ہوتا
 پانی میں
 پانی
 زم
 پانی
 در کھنا
 پر
 پھر

کیلیس یا آیوڈائڈ آر سنک یا ریڈ آیوڈائڈ آف مرکری ۵۴ گرین آف مٹھڑ ۱۰۔ آؤنس یا وہ
ادویات جو ڈوئیونیس سلوشن کے نام سے مشہور ہیں۔ چھوٹی چھوٹی خوراکیں متواتر
طور پر دینی چاہئیں۔ متورم عضو پر آیوڈین آیزٹ منٹ کے مرکب کی جیس کی آیوڈین نصف
آؤنس آیوڈائڈ آف پوٹاشیم ایک آؤنس اور چربی آٹھ آؤنس ملائی گئی ہو مائش کرنی چاہیے
یہ مائش اس وقت بھی ہو سکتی ہے۔ جبکہ جانور کام کر رہا ہو۔ مگر ان تجاویز سے کوئی عمدہ نتیجہ
نہیں نکلتا۔ اگر ایب بس بن گئے ہوں تو انکو آزادی سے کھول دینا چاہئے۔

فریڈ اسٹھ صاحب فرماتے ہیں کہ شروع شروع کی سوزش دار حالتیں مائوف ٹانگ کو
پاچھکر سے ہوئے مادے کی نگہبانی کی غرض سے اس مقام پر بیٹی باندھنے میں بالکل دیر
نہ کی جائے۔

تشریح بعد وقات۔ تمام مریض ٹانگ خصوصاً اوپر کا حصہ متورم اور سب کیوٹین
یس ٹیشوز زیادہ موٹا اور مائی پڑا فیڈر بیڈول پھیلاؤ اور زرد رنگ کے لطف سے انفل ٹریڈ
ہوتا ہے۔ لطفٹک گلینڈس بھی بہت زیادہ متورم اور اسی قسم کے لطف سے انفل ٹریڈ
ہوتے ہیں جو دیرینہ حالتوں میں بہت سخت ہو جاتے ہیں۔ اور ایکوٹ یعنی شدید حالات
میں تو یہ غدود ملٹم ہوتے ہیں اور انکیوٹ کے ذریعہ آسانی سے ٹوٹ جاتے ہیں جبکہ انہیں
بہت سے چھوٹے چھوٹے ایب بس پائے جاتے ہیں۔ میںٹرک غدود بھی عموماً بڑے
اور زرد مادے کے پھیلاؤ سے انفل ٹریڈ ہو جاتے ہیں اور یہی حالت شکم کی ہوتی ہے۔
ان حالات میں جنہیں کہ ٹانگ ہمیشہ کیلئے موٹی ہو جاتی ہے۔ جسکو کہ ایلی فین ٹائی سس
کہتے ہیں۔ جلد بہت موٹی اور اس کے اندر محبم پھیلاؤ ہوتا ہے۔ اور ان بہت پڑنے
حالات میں لشفٹک غدود اکثر خیل کیریس شکل میں بدل جاتے ہیں یعنی چونہ سے پڑ ہو کر
ہڈی کے مادہ میں تبدیل ہو جاتے ہیں جیسے کہ سائیڈ بون پیر کی ٹیئرل کارنی لیجر یعنی
پہلو کی کارنی لیجر میں ترقی کر جاتے ہیں۔

ڈائی بی ٹیز یعنی سلسلہ بول

یہ ڈائی بی ٹیز کی اصطلاح انسانی اور حیوانی دونوں مطب میں یکساں ہی استعمال ہوتی ہے۔ کیونکہ اس سے دو مختلف بیماریاں مراد ہیں یعنی ڈائی بی ٹیز انس پیڈس جس میں کہ صرف بہت بڑی مقدار قارورہ کی موجودگی زیادہ پانی کے خارج ہوا کرتی ہے۔ اور دوئم ڈائی بی ٹیز ملائی ٹس جس میں قارورہ میں چینی بھی موجود ہوتی ہے جو زیادہ خوفناک ہے۔

ڈائی بی ٹیز انس پیڈس۔ ایک مرض ہے جو رقیق پانی کی مانند اور ار کے متواتر بمقدار کثیر ہوتے رہنے اور زیادہ تشنگی سے شناخت کیجاتی ہے۔ اس میں قارورہ کی سببی نکل گراؤٹی لکھی ہوئی ہوتی ہے۔ اور اسکی پیدائش کے اسباب کا گروڈونکی صحت سے بہت ہی کم یا بالکل کوئی تعلق نہیں ہوتا علاوہ بریں ہم کو یہ بھی معلوم ہے کہ ایک خاص حصہ دماغ درہوم بوائڈل سائنس کی جو نیوگیٹرک عصب کے مخرج کے مرکز کے متصل ہوتا ہے اکی خراش بھی زیادتی اور ار کا باعث ہوا کرتی ہے۔ اگرچہ اسکا باعث کچھ معلوم نہیں ہے گو یہ اغلب ہے کہ مرض کو پیدا کرنے والے جسم یا دیگر قسم کے مختلف زہر جو چارہ وغیرہ میں بلکہ جسم میں دخول پاتے ہیں زیادتی اور ار کا باعث ہوتے ہوں۔ یا خون میں پھونچ کر مرکز عصب مذکور کی خراش کا باعث ہو کر اور ار کا باعث ہوتے ہوں۔ دیگر حالات میں یہ بھی ممکن ہے کہ خون میں کسی مرض کے زہر کی آمیزش و خوراک اور غذائیت کی غلطی وغیرہ سے سڑاؤ یا دیگر مریض مادوں کی پیداوار کے خون میں شامل ہو جانے سے بھی نامبرودہ عصب یا ان اعصاب میں خراش ہو جاوے جو گروڈونکی خونی رگوں کو مہیا کرتے ہیں یا افعال الاعضاء کی تحریک سے خود بخود اعصابی خراش کے باعث گروڈے کی شریانوں سے خون کا بہت رقیق حصہ نا واجب سرعت کے ساتھ بہر خارج ہو جاتا ہو۔ اس مرض میں کبھی کبھی استسقاء کی طرف بھی میلان ہوا کرتا ہے۔ جو اس امر کو پایہ ثبوت کو پہنچاتا ہے کہ کس درجہ تک خون ہی میں نقص پیدا ہو جانا باعث مرض ہوتا ہے۔

اسباب۔ ڈائی بی ٹیزانس پیدس یا پولی یوریا عموماً خوراک کی بے قاعدگی خراب اور نا واجب غذا نیت مثلاً گرا ہوا خشک گھاس یا غذا اور عرصہ تک اُبلے ہوئی غذا کھانے یا کسی عام سبب کے باعث غالب آتی ہے جو بعض اوقات معمولی اینڈامیک طریقہ کی ہوتی ہے لیکن اگر تکوین معلوم ہو کہ یہ مرض بہت سے جانور و نگو ہو گیا ہے مثلاً اگر کسی رسالہ کے تمام جانور اس میں مبتلا ہو جائیں تو شکو یقین کر لینا چاہئے کہ انکی خوراک میں کچھ نہ کچھ غلطی ضرور ہے مثلاً مولڈی یعنی گرا ہوا یا سڑا ہوا خشک گھاس اسکا عام سبب ہوتا ہے۔ اور ملک انگلستان میں ایک دوسرا سبب اسکا جی بجائے خوراک کے استعمال کرنا بھی ہے کیونکہ جب یہ گدام میں بہت سی جمع رکھنے سے بعض اوقات گرم ہو کر بد رنگ ہو جاتی ہے تو اسکو پھر اصلی رنگ پر لائیکے لئے آگ پر گندہک جلا کر خشک کرتے ہیں اس واسطے ایسی جٹی کا کھلانا ڈائی بی ٹیز کا عام سبب ہوتا ہے۔ اور بہت عرصہ تک اُبلے ہوئی خوراک کا دینا بھی اسکا باعث ہو سکتا ہے۔ نیز بہت عرصہ تک ٹھنڈ میں کام کرنا بھی ڈائی بی ٹیز کا باعث ہو سکتا ہے۔ جبکہ جانور کسی کمزور کرنوالی بیماری خصوصاً کسی سپسی فک مرض سے تندرست ہونے لگے تو اسوقت خوراک وغیرہ کی خفیف سی غلطی سے بھی پولی یوریا ہو جاتا ہے۔ اور گلینڈرس میں بھی ایک علامت کے طور پر یہ مرض شاذ و نادر دیکھی جاتی ہے۔

علامات۔ اسکی تشخیصی علامت یہ ہے کہ قارورہ کی بہت زیادہ مقدار ہلکے رنگ کی خارج ہوا کرتی ہے۔ اور اس میں ہلکی اس پی سفک گریوٹی ہوتی ہے اور پیاس کی شدت سے گھوڑا بار بار پانی پیتا رہتا ہے اور ماضیہ بھی خلاف قاعدہ قدتی ہوتا ہے۔ کیونکہ گھوڑا مضطرب کے فرش کی مٹی کھاتا رہتا اور دیواریں چاٹتا رہتا ہے اور مسوڑے زرد و متغض ترش بودار ہوتا ہے۔ اور قبض کی وجہ سے فضلہ گہرے رنگ کا اور خراب بودار خارج ہوا کرتا ہے۔ اسکا مریض دُولا ہو جاتا ہے اور جلد سوکھا بہت خشک اور سخت ہو جاتی ہے نبض کمزور اور خون جو آرٹریز یعنی رگوں میں بہتا رہتا ہے۔ تھوڑی مقدار میں معلوم ہونے لگتا ہے ظاہری میوکس جھپٹی کارنگ ہلکا زرد اور گھوڑا بہت کمزور ہو جاتا ہے اور چند مریضوں میں شکم پر ڈراپسی نمودار ہو جاتی ہے۔ اور اگر ذرا بھی کام لینے کا اشارہ کیا جاوے تو

مریض پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے۔ اگر ڈائی بیٹریز کی قسیم کسی کمزور کر نیوالی بیماری کے بعد غالب آوے تو کمزوری اور دُبلاپنی بہ نسبت اُس حالت کے جو خوراک کی بے احتیاطی سے وقوع میں آئیے باعث ہو بہت زیادہ ہوتی ہے۔ منہ سے عموماً ترش بوا یا کرتی ہے اور جھلی لینے جھلی لب بھی زرد رنگ کی اور چکلیے سلائی وایا لعاب دہن سے ملفوف ہوتی ہے۔ غرض جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے۔ دُبلاپنی اور کمزوری بھی بڑھتی چلی جاتی ہے۔ ساگلی ٹانگوں اور سینہ کے درمیان کے ککٹو ٹیٹوئیں ڈراپسی کی مانند درم معلوم ہونے لگتے ہیں اور تھوڑی سی اور ایب ڈامن میں بھی ڈراپسی کی ریزش کی مانند اجتماع پائے جاتے ہیں اور سخت مریضوں میں تو یہی کارڈیم میں بھی رطوبت جمع ہو جاتی ہے۔

دوران و انجام مرض۔ اس مرض کے بہت سے مریضوں کی علامات تو بہت سخت نہیں ہوتیں مگر قبل اسکے کہ مرض کے مہلک انجام کا خطرہ ہو جائے تو بہت عرصہ تک مبتلائے مرض رہتا ہے۔ گو آخر کار یہ معلوم ہوگا کہ جانور کمزور ہو گیا ہے جسے کہ خفیف سا کام لینے پر بھی جسم کے مختلف حصوں میں پسینہ آجائیگا۔ اور اسی طرح روز بروز دُبلاتا چلا جائیگا اور مختلف اقسام کی ڈراپسی وقوع میں آئیگی۔

پولی یوریا بہت نرم قسم کا مرض ہے۔ اور اس سے موت بھی بہت شان و نادر واقع ہوتی ہے۔

علاج۔ علاج کا خاص اصول جو ہماری سمجھ میں آتا ہے بند یہ خوراک ہے گھاس اور اناج بہت احتیاط سے ملاحظہ کر کے دینا چاہئے۔ اور اگر کوئی غلطی نہ معلوم پڑے تو بھی خوراک تبدیل کر دینی چاہئے۔ یعنی اول اول صرف خشک گھاس اور چوکرا کا مہیلہ دینا چاہئے۔ اور پینے کی واسطے پانی کے بجائے اسی کی چاء دینی چاہئے خفیف حالات میں اس بیماری کے رفع کرنے کیلئے عموماً یہی تبدیلی کافی ہوتی ہے۔ اگر مرض صرف خفیف ہی سا ہو یا اگر مرض کے شروع حالتیں ہی علاج کیا جائے تو ہلکا سا سہل مثلاً سلفٹ آف میگنیشیا یا سلفٹ آف سوڈا کی خوراک دینی چاہئے۔ یا اگر گھوڑا فرش کی مٹی کھاتا ہو یا دیواریں چاٹتا ہو تو یہ سہل بہت مفید ہوگا۔ علاوہ بریں بائی کاربونیٹ آف سوڈا یا بائی کاربونیٹ آف پوٹاش دو دواؤں میں بھی پینے

کے پانی میں ملا کر دیکھتے ہیں۔ آیوڈین اور آیوڈین کے مرکبات اس بیماری پر ایک خاص اثر رکھتے ہیں اور اگر متحین لوگ پوچھیں تو یہی دوائی بتلائی چاہئے۔ اور کپتان ہینر صاحب دو ڈرام کی خوراک کو نہیں آیوڈین دینے کی سفارش کرتے ہیں جو ہاے روز تک گولی کی شکل میں خوراک کے بعد دیا جاتا ہے۔ مگر جب پیاس اور مقدار قارورہ دونوں میں کمی ہو جاوے تو بند کر دینا چاہئے۔ اور پانی یا خوراک کے ہمراہ ایک آؤنس مائی پوسلفیٹ آف سوڈا ملا کر دو میکرسیول صاحب نسخہ ذیل کی سفارش کرتے ہیں۔ آیوڈائیڈ آف پوٹاش ایک ڈرام سلفیٹ آف آئرن ایلوڈرام جنشن ۴ ڈرام گولی بنا کر دو دفعہ یومیہ یا آیوڈائیڈ آف پوٹاش یا آیوڈائیڈ آف آئرن بھی ایک ڈرام کی خوراک کو نہیں اندرونی استعمال کیئے وینا بہت مفید ہوتا ہے۔ اور دو ادویات پینے کے پانی کے ساتھ بھی دیکھتے ہیں جو چار یا پانچ روز تک برابر دیا جاسکتی ہیں۔ نیز ان خوراکوں کو تبدیل کر کے سلوشن یا لایو آر سنی کیلس بھی پینے کے پانی میں دینا چاہئے۔ بعض حالات میں آرسینک کی نسبت آئرن کی ادویات دینے سے فائدہ دیکھا گیا ہے۔ مثلاً سلفیٹ آف آئرن یا ٹنگر آف پرکلورائیڈ آف آئرن سب سے عمدہ دوسرے کے مرکبات ہیں۔ اسکے علاج میں آیوڈین صاحب زرد مٹی کا پانی تجویز کرتے ہیں۔ جو زرد مٹی کو پانی میں گھول کر پیار کیا جاتا ہے۔ یعنی جب تمام لچھٹ نیچے بیٹھ جاوے تو نرا ہوا پانی پینے کے لئے دیوے مگر بائی کاربونیٹ آف سوڈا کے استعمال سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے۔

اس مرض میں آیوڈین کا استعمال بڑی مضبوط اینٹی سپٹک خاصیت رکھتا ہے اور خون میں مریض مادوں کی شمولیت کو رفع بھی کرتا ہے اور بڑھنے نہیں دیتا۔ نیز اخراج قارورہ کو بھی درست پر لے آتا ہے۔ بائی کاربونیٹ آف سوڈا اور اسی بطور مضمت دوائی کے اثر کرتے ہیں۔ مائی پوسلفیٹ آف سوڈا کے استعمال سے خون کے متعین تغیرات رفع ہو جاتے ہیں جسے قبض کیا کہتے استعمال کرنے سے آنتوں میں اجتماع خوراک سے پیدا شدہ نفع بھی رفع ہو جاتا ہے۔

رابرٹسن صاحب اس قسم کی ڈائی بی ٹیز انس پیڈس کو جیس گہرے رنگ کا گاڑا اور بڑھی ہوئی ایسی فک گراوٹی والا قارورہ خارج ہوتا ہو خطرناک خیال کرتے

ہیں۔ کیونکہ اُس میں ایک خاص طرح کی البیوس پائی جاتی ہے۔ اور مریض بہت لاغر ہوتا چلا جاتا ہے حتیٰ کہ مفلوج ہو کر بیہوشی سے فوت ہو جاتا ہے۔

اعضاء تنفس کی بیماریوں کے بعد زیادتی اور کمزوری کا مناسب نہیں کیونکہ سابقہ نرسوں کے رفع ہو جانے کے بعد جو زہریلا مادہ خون میں شامل ہو جاتا ہے قُرت اُس کو کوشش کر کے خارج کیا کرتی ہے۔ کیونکہ اُس کے فضلات جن سے خون مالا مال ہو رہا تھا کُرد و غیر خراش کر نیچے ذریعہ باعث زیادتی اور کمزوری ہو جاتے ہیں۔

تشریح بعد وفات۔ کچھ خاص تشریح تو ظہور میں نہیں آتی لیکن عضلات بہت ملائم اور چکنے اور زرد رنگ کے ہو جاتے ہیں۔ اور شکم کے بڑے بڑے غدود مثلاً جگر تلی اور کُردے ملائم ہو جاتے ہیں جو آسانی سے ٹوٹ جاتے ہیں اور دماغ کی جھلی کے زیرِ بیان عموماً ساؤ پایا جاتا ہے۔

ڈائی ٹی ٹیز ملائی ٹس۔ اسکی بابت امراض جگر کے ضمن میں اوپر مفصل بیان کر آئے ہیں۔

ریہومی ٹیزم یعنی وجع المفاصل یا گٹھیا

ریہومی ٹیزم یا گٹھیا کی اصطلاح سے مقامی سوزش وار حملہ دکا ہونا مراد ہے۔

یہ مرض مانگرو آرگنیزم کے باعث عارض ہوتا ہے۔

ریہومی ٹیزم کی مرض گھوڑ و نہیں عام نہیں دیکھی گئی۔

ریہومی ٹیزم ایک انفلیکشن مرض مہو بخار کے ہو کر تپتی ہے۔ اس بیماری میں

سفید فائی برس ٹیشو یعنی ریشہ دار پتھوئیر حملہ ہونے کی ایک خاص رغبت ہوتی ہے یہ بیماری

عموماً آرٹھی کیونے شش یعنی جوڑوں پر پیری کارڈیم اینڈ و کارڈیم ہنڈنس یعنی نرسوں اور

عضلات و فیشیا کے غلافوں پر نمودار ہوا کرتی ہے۔ اسکی علامات ایک حصہ سے غائب ہو کر

دوسرے حصہ میں پیدا ہو جاتی ہیں۔

علم طب کی کتابوں میں رہیمی ٹیزم عموماً حسب ذیل اقسام کی بیان کی گئی ہے۔ اول
ایکویٹ ایسے شدید ورم کرائنک یعنی مزمن سوئم آرئی کیولریا جو رنپر حملہ کرنے والی
چنانچہ اس کھچلی قسم میں ایک یا زیادہ جوڑ پر ریشہ دار سوزش کا حملہ ہوتا ہے اور عضلاتی
قسم کی رہیمی ٹیزم میں جو بہت کم دیکھی جاتی ہے عضلات کی کنکٹو اور ریشہ دار ساخت
ماؤف ہو جاتی ہیں۔

مرض ندکور کو ترقی دینے والے اور ذود پذیر اسباب حسب ذیل ہیں۔
ٹھنڈ اور نمی کا پونچنا و فتنہ ہوا کا لگنا۔ مثلاً جبکہ محنت کے بعد پسینہ ہوتا ہے تو اس وقت ٹھنڈی
ہوا کا جسم پر اثر کر جانا نیز لیبر یا کا اتصال وغیرہ۔

رہیمی ٹیزم کی مرض کسی مانگروب کے سبب سے پیدا ہوتی ہے جس سے
انہیں ایک قسم کا مادہ پیدا ہو کر خراش اور درد کو بڑھا دیتا ہے۔ اور اس کا عام سبب خونیں
ایسڈ کی موجودگی خیال کیا گیا ہے۔

ایکویٹ آرئی کیولریا رہیمی ٹیزم کی علامات۔ ایکدم سوزش غالب آتی ہے
اور ایک مگر عموماً زیادہ جوڑ ورم بھی ہو سکتا ہے۔ اور جاتو ر ایکدم بہت لنگڑا ہو جاتا ہے
اور جوڑ کہ عموماً مریض ہوا کرتے ہیں سپیشٹل فیٹ لاک۔ ٹاکس اور تی کے جوڑ ہوتے
ہیں۔ دونوں فیٹ لاکس اور دونوں اسٹیفٹل ٹھٹنے کا جوڑ بھی عموماً اپنے جوڑ یکے ساتھ ایک ہی
وقت میں مریض ہو سکتے ہیں۔ اگر رہیمی ٹیزم کے مریض جوڑ و نکو ہاتھ سے چھوا جائے تو
پر درد معلوم ہو سکے۔ کچھ عرصہ بعد مقامی علامات گھٹ جاتی ہیں جو تھوڑے ہی عرصہ بعد
دیگر جوڑ و نہیں نمودار ہو جاتینگلی۔ اور ایک ہی جوڑ دوبارہ بھی مریض ہو جاتا ہے۔ اتوں نہیں
قبض اور قارورہ بہت کم مقدار میں اور بہت گہرے رنگ کا حرارت غریزی ۱۰۴ سے
ایک سوچہ درجہ تک اشتہاک ہوگی اور بعض مریضوں کے دل کا فائبرس غلاف مریض ہوا
ہے مگر سوزش دل خفیف ہو تو علامات ملاحظہ میں نہیں آئینگلی۔ لیکن اگر پیری کارڈیم
میں رقیق مادہ کا اجتماع ہو گا یا اینڈو کارڈیم یا دل کی دانور یا خود دل کی عضلاتی ساخت
کی سوزش ہوگی۔ تو بہت زیادہ خوفناک علامات موجود ہونگی۔ حرارت بہت بڑھ جائیگی اور

بُحار کی علامات بھی زیادہ ہو جائیگی۔ اور اُنکا دار و مدار دل کی مریض بناؤں پر ہوتا ہے۔
بعض اوقات جوڑ و نکا درد اور سوزش ایک حصہ سے ایک دم غائب ہو کر دوسرے حصہ میں
نمودار ہو جاتی ہیں۔ جسکو می ٹیس ٹیس کہتے ہیں اور یہ لٹک و درد کا ایک دم تبدیل جاء ہونا
رہیومی ٹیزم کی بہت بڑی خاص علامت ہے۔ بعض حالات میں سوزش باقی رہتی ہے۔
اور سپورٹین بھی ہو جاتا ہے اور انکی ٹیس ہو کر جوڑا ناکارہ ہو جاتا ہے۔

آرٹھی کیولر رہیومی ٹیزم کا دوران۔ ہر حملہ مرض اپنا علیحدہ دوران رکھتا ہے
جو دو یا تین ہفتہ تک جاری رہتا ہے۔ ممکن ہے کہ کبھی کبھی مہینوں اسکا حملہ ہو یا علامات
عموماً ٹھہر جاتی ہیں اور تھوڑے ہی عرصہ بعد یا تو اسی جوڑا یا دیگر جوڑوں میں نمودار ہو جاتی
ہیں۔ رہیومی ٹیزم کے ساتھ بسا اوقات بد ہضمی ہوتی ہے۔

علاج۔ ایک ہلکا سہل مثلاً ہسپتال ہذا کی اسپرینٹ بولس دینی چاہئے۔ بلکہ میں
اسکے واسطے سلفٹ آف میگنیشیا کو ترجیح دیتا ہوں۔ یعنی اسپرینٹ بولس کے دینکے بعد
آنتیں آزاد رکھنے کی واسطے پینے کے پانی میں ہلکا سلفٹ آف میگنیشیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں
روز مرہ دینی چاہئیں اور اس تعداد کو واسطے غذا بھی ٹائم دینی چاہئے۔ بعض ٹریٹری
سرجن نے چھ ڈرام بائی کاربونیٹ آف پوٹاش موڈنائٹرس یا تھیر ایک آؤنس کچھ دیا تین
مربعہ روز مرہ دینے کی سفارش بھی کی ہے۔ اور نیز ٹنگلر آف کاپیکم چار ڈرام اور لایو دار
ایونیا ایسی ٹٹس دو آؤنس پانی کے ہمراہ دینا بھی ٹھیک ہے لیکن میں خود یا تو سیلے
سین یا بجائے اسکے سالی سیٹ آف سوڈا کو جو سیلے سین کی مانند ہوتا ہے اور جانور
کیلئے ایک بہت عمدہ خوراک بھی ہے اور خصوصاً مرض رہیومی ٹیزم میں خاص اثر
رکھتی ہے ترجیح دیتا ہوں۔

نسخہ

سالی سیٹ آف سوڈا۔۔۔۔۔ ۴ ڈرام	[تین دفعہ دینا مفید ہے اور اس علاج سے بُحار ماسدہ بھی روزانہ جاتا ہے اور تمامی علامات بہتر دکھائی دینے لگیں گی مگر اسکو چند روز تک جاری رکھنا چاہئے اور تباہیوں کے بغیر دینا ٹھیک ہے]
ٹنگلر آف پوٹاش (عرق افیون)۔۔۔ ایک آؤنس	
پانی خالص۔۔۔۔۔ ۸ آؤنس	

اعضاء پر گرم سینک بھی کرنی چاہئے۔ اور کلور فارم یا کسی اور قسم کی محرک لمینی ہنٹ کی ماش بھی اور سینٹے کے پانی میں یا تو قدرے آفیون یا پوست کے ڈوڈے حل کر لینے چاہئیں۔ بہت سے حالات میں مینے کنٹھر انڈس کا بلٹر لگانے سے بھی اچھا فائدہ دیکھا ہے مگر یہ بلٹر یا تو سِل اعضا پر نہ لگانا چاہئے۔ بلکہ اُس سے کسی قدر فاصلہ پر لگانا چاہئے اور جتنے عرصہ تک پھلے پیدا ہوں رہنے دینا چاہئے۔

کراٹک رہیومی ٹیزم۔ یا تو ایکوٹ رہیومی ٹیزم کی دیرینہ حالت کو کہتے ہیں اور یا یہ مرض خود بخود ایک علیحدہ بیماری کے طور پر بھی ہو سکتا ہے۔ کراٹک رہیومی ٹیزم میں بخار نہیں ہوتا۔ اور نیز رہیومی ٹیزم کے مقام کی شدید حالت کی مانند زیادہ تر تبدیل جاء بھی نہیں ہوتی اور اس بیماری میں دل کے مریض ہو جائیں کا اس قدر اندیشہ نہیں ہوتا جتنا کہ ایکوٹ رہیومی ٹیزم میں ہوتا ہے۔ اور جوڑوں کی سوزش بھی ایکوٹ رہیومی ٹیزم کی نسبت زیادہ عرصہ تک رہتی ہے اور اس کا علاج کرنا بھی ذرا مشکل ہے۔ اور آخر الذکر قسم کی نسبت اس قسم کی رہیومی ٹیزم کے نتیجہ سے ہڈیوں میں اثر ہو جائیکا بھی زیادہ اندیشہ ہوتا ہے چنانچہ اس قسم میں ہڈیوں کا بڑھنا خواہ خود ہڈی سے ہو یا اگر اس ٹوبس سے ایکوٹ رہیومی ٹیزم کی نسبت بہت زیادہ ہوتا ہے اور جوڑے بھی عموماً بڑھ جاتے ہیں اور انکی شکل بھی تبدیل ہو جاتی ہے۔ لیکن انکے گرد اور سینوویل فرجنز پر اگر اس ٹوبس بجاتے ہیں اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے وہ انکی لوزڈ یعنی سخت اور بیکار ہوتے جاتے ہیں۔

علاج۔ پہلی حالتوں میں وہی علاج کرنا چاہئے جیسا کہ ایکوٹ رہیومی ٹیزم میں بیان کیا گیا ہے اور صرف مقویات دیتے رہنا چاہئے اور حصہ ماؤف پر بن آئیوڈائنڈ آف مرکری کا بلٹر لگاتے رہنا چاہئے لیکن بعض مریضوں کی دیرینہ حالتوں میں جوڑے عموماً کچھ لگڑی کے لگانے کی ضرورت پڑتی ہے۔

مسکیو لریہیومی ٹیزم۔ اس قسم کی رہیومی ٹیزم میں عضلاتی بناؤ میں اور انکی حفاظت مریض ہو جاتی ہیں۔ گھوڑ و نہیں بہت شاذ و نادر پائی جاتی ہے۔ اسباب۔ یہ بھی انہیں وجوہات سے عاکب آتی ہے جن سے کہ رہیومی ٹیزم کی

دیگر اقسام پیدا ہوتی ہیں یعنی زیادہ محنت تری۔ نمی۔ اور ٹھنڈ وغیرہ کے پریڈسپوزنگ سبب سے مائعروب کو موقع ملتا ہے۔ جو عضلات کو عموماً ماؤف ہوا کرتے ہیں پانچ ٹوننس اور پشت کے عضلات ہیں اور گویا زیادہ عام تو نہیں لیکن کبھی کبھی گردن سینہ اور شانہ کے عضلات بھی اس میں ماؤف ہو جاتے ہیں۔ کبھی کبھی خفیف سا بخار بھی ہوا کرتا ہے اور نبض تیز ہوتی ہے۔ جب ٹوننس اور پشت کے بڑے بڑے عضلات بھی ماؤف ہو جاتے ہیں تو ضرور ہی کیفیت زہیز ہو جاتی ہے۔ اگر مریض حصہ پر ہاتھ پھیرا جائے تو وہ بہت پردرد ہوگا اور جب پشت کے عضلات مریض ہو جاتے ہیں تو گھوڑا شکل اور تکلیف سے حرکت کیا کرتا ہے۔

دوران مرض۔ اس بیماری کا دوران عموماً شدید ہوتا ہے۔ جو چند روز سے لیکر ایک ہفتہ تک ہو سکتا ہے۔ مگر پھر دوسرا حملہ ہونا ممکن ہے۔

علاج۔ اس کا علاج بھی اسی موافق کرنا چاہئے۔ جیسا کہ ایکوشا ریومی ٹیزم میں بیماری کے شروع ہوتے ہی کرنیکوٹیلایا ہے۔ لیکن اگر یہ مرض کراٹک ہو جاوے تو بشمول اس علاج کے ٹانگ اور دیاٹ یعنی مقویات بھی دینے چاہئیں۔ عام طور پر حصہ کو ٹرپن ٹائین اسٹیوس سے سینک دینا چاہئے۔ اور کنفرلینی منٹ اور کلور فارم لینی منٹ یا ایونیالینی منٹ حصہ پر لگانا چاہئے۔ بہت سے سخت مریضوں میں مارفیا کی ایک سب کیوٹین میں پچکاری بھی کھاتے ہیں اور انسانی مریض عضلات کو سوئی کے ذریعہ چھیدنے سے بھی فائدہ ہو جاتا ہے۔ جس گھوڑے کو ایک دفعہ ریومی ٹیزم کا حملہ ہو چکا ہو سکے دوبارہ بھی مریض ہونیکا اندیشہ رہتا ہے۔ اس واسطے اسکو موسم سرما میں ہمیشہ گرم اصطل میں گرم گردنی وغیرہ لگا کر رکھنا چاہئے اور اگر وہ پھیگ جاوے تو جہاں تک جلد ممکن ہو سکے اسے اتار کر خشک کر دینا چاہئے۔

یاد دہانی خشک اگر موجود ہو سکے بجائے لگا دینی چاہئے۔

پیشاب

در بیان امراض قارورہ

علامات متعلقہ امراض اعضاء قارورہ۔ جب کوئی جانور اعضاء قارورہ کی کسی سوزشدار یا پرورد مرض میں مبتلا ہوتا ہے۔ تو عموماً خمیدہ پشت یا لوئس کو کھجکائے ہوئے اور شکم کو سکڑے کھڑا رہتا ہے۔ اگر چلتا ہے تو اپنی پچھلی اعضاء کو اکڑاتا ہوا نکلیں چھداٹے ہوئے چلا کرتا ہے۔ قصب بار بار کبھی اندر اور کبھی باہر نکلتا رہتا ہے۔ قوط بھی کبھی اوپر کو تنے ہوئے اور کبھی پھر ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ مریض گھوڑے کے پیشاب کرینکا طور اور پیشاب کی خاصیت و مقدار ہی یہ شہادت دیتی کہ کوئی خاص مرض لاحق ہے۔ ممکن ہے کہ قارورہ بار بار زیادہ مقدار میں خارج ہو جیسا کہ مرض سلیسل بول میں ہوتا ہے۔ یا یہ بھی ممکن ہے کہ دیر دیر کے بعد بہت تھوڑی مقدار قارورہ نکلے جیسا کہ سنائیس یعنی سوزش متانہ میں ہوتا ہے۔ پیشاب کرنے میں تکلیف بھی محسوس ہونی ممکن ہے۔ جیسی یوریتھر کی سوزش میں ہوا کرتی ہے کبھی کبھی ایسا بھی دیکھا جاسکتا ہے کہ پیشاب کی دھار بہتے بہتے ایک دم بند ہوگئی جو متانہ میں تپھری کی موجودگی کو ظاہر کرتا ہے کبھی قطرہ قطرہ پیشاب نکلتا ہے جو اس امر کی دلیل ہے کہ یوریتھر میں تپھری موجود ہے جب گھوڑا پیرونکے پرورد امراض میں مبتلا ہوتا ہے تو ممکن ہے کہ وہ اپنے آپ کو پیشاب کرنے کے لئے پھیلا نہ سکے پس ایسی صورت میں پیشاب کو حسب ضرورت باضیاط نکال دینا چاہیئے فالج متانہ سے بھی پیشاب رُک جائیگا۔ جبکہ یا تو متانہ پر تھوڑا دباؤ دیکر یا کتھیر کے ذریعہ اسے نکال دینا ضروری ہوگا۔

قارورہ کیا ہے۔ جسم کی خراب اور فاسد رطوبات جو گرد و نکلے ذریعہ اخراج پاتی ہیں قارورہ یا پیشاب کہلاتا ہے۔ گھوڑیکا قارورہ جبکہ بحالت اصلی ہو کھاری صاف یا خفیف سا مکدر سردی مائل اور بودار سیال ہوتا ہے۔ جسکی اسپسی فک گراوٹی اوسطاً ۱۰۳۶ ہوتی ہے۔ مقدار قارورہ جو روزمرہ گھوڑا خارج کرتا ہے اوسطاً نو پائونٹ ہوتی ہے۔ مگر اسکا انحصار قدرتی طور پر موسم کی سردی یا گرمی کے اوپر ہے۔ مثلاً گرمی کے موسم میں بہ نسبت موسم سرما کے کم اور ار ہوتا ہے۔ نیز کام کینہ وقت کم اور آرام کرنے کی وقت زیادہ پیشاب خارج ہوتا ہے۔ یعنی جب مسامات جلدی کی راہ زیادہ رطوبت نکلی جاتی ہے تو گرد و نکلے ذریعہ کم اور ار ہوتا ہے۔ خارج ہونے کے بعد بہت جلد قارورہ کا رنگ بھورا ہو جاتا ہے۔

رنگ قارورہ۔ قارورہ کی رنگت بلحاظ خوراک مختلف ہوگی۔ مثلاً جب گھوڑے کو سبز خوراک زیادہ ملتی ہے تو وہ گندہک کے رنگ کا ہوگا۔ اور کچھ مقدار کیلشیم کاربونیٹ کی خارج ہوگی۔ بحالت مرض قارورہ مفصلہ ذیل رنگت کا ہو سکتا ہے۔

بیبل کیو یا ہلکا زرد اور بمقدار کثیر قارورہ مرض سلسل بول میں خارج ہوا کرتا ہے۔ یا مد رادویات دینے کے بعد اور بہت سا پانی پینے کے بعد یا جبکہ بخار کے آثار کی قوت بہت اور ار ہوتا ہے تب بھی وہ ہلکا سا زرد رنگ کا ہوتا ہے۔

گہرا زرد یا سرخ۔ یا گہرا براؤن رنگ اور قلیل مقدار قارورہ بخاریں ہوتا ہے نیز جبکہ یوروبائین کا اخراج ہوتا ہو اور ایسا قارورہ سرخ ہوتا ہے۔

زردی مائل بھورا یا زردی مائل سبز رنگ کا قارورہ مرض یرقان میں ہوتا ہے۔ جبکہ اسپس صفراوی رنگت بائل روہین اید بائل ورڈین موجود ہوگی۔

سرخ۔ بھورا سا سرخ خون کی طرح یا گہرا براؤن رنگ کا قارورہ اسپس خون یا خون کو رنگت دینے والے مادے کی موجودگی کے باعث ہوتا ہے جیسا کہ پہلے چرچا ہوا گلوہن ایما میں ہوا کرتا ہے۔ مگر جب ایسے قارورہ کو ہوا میں کھلا رکھتے ہیں تو وہ بھورا یا لاکھی رنگ اختیار کر لیتا ہے۔ چند ادویات سے بھی قارورہ کا رنگ

بد بجاتا ہے۔ مثلاً کاربوئک ایسڈ۔ ٹار۔ سیلول وغیرہ سے قارورہ سیاہ رنگ کا سینٹونین سے اسکی رنگت ارغوانی سرخ اور کاجروں سے زرد ہو جاتی ہے یا پیپ کی آمیزش سے قارورہ سفید یا زرد ہو جاتا ہے۔

بحالتِ صحت گھوڑے کا قارورہ مثلے سے ملکہ خارج ہوتا ہے خصوصاً جبکہ کچھ عرصہ زکار رہنے کے بعد خارج ہو۔ یہ لگ لاپن زیادہ ترکیبیم کاربونیٹ کی آمیزش کے باعث ہوتا ہے جو سبز خوراک لینے کے دنوں میں بڑھ جاتا ہے۔

پولی یوریا یا مرض سلسل بول میں قارورہ صاف و تیز اور ترش ہوتا ہے۔ کبھی کبھی جب رساؤ اور پیپ کی آمیزش ہوتی ہے جیسا کہ نیفرائٹس میں قارورہ بہت ملکہ رہ سکتا ہے۔

میوکس کی موجودگی سے قارورہ پانی کی نسبت کسیدر گاڑھا ہوتا ہے۔ سسٹک کنار میں اور جبکہ کڑے کی پیوس میں سوزش ہو گئی ہو قارورہ گاڑھا اور ریشہ دار ہو جاتا ہے۔ گھوڑے کے قارورہ کی سپسی فک گریوٹی بحالتِ اصلی ۱۰۲۰ سے ۱۰۵۰ تک ہوتی ہے۔ مگر مرض سلسل بول میں وہ اتنی کم ہو جاتی ہے کہ ۱۰۰ سے ۱۰۰ تک رہ جاتی ہے۔ مگر مرض گلائو سوریا یا ضیابطیس میں ۱۰۵۰ سے ۱۰۰۰ تک بھی ہوئی ہو سکتی ہے۔ جب بحالتِ اصلی رہے تو گھوڑوں کا قارورہ کھاری ہوتا ہے۔ مگر بحالتِ بخار جبکہ جانور خوراک چھوڑ دیتا ہے وہ ترش ہو جاتا ہے۔

مختلف امراض میں قارورہ کا امتحان نہایت ضروری ہے۔ جسکے بدن قارورہ کے متعلق اعضاء کے امراض کی کامل تشخیص ناممکن ہوتی ہے اسلئے میں اس مضمون کی مختصر سی تمہید اور اسکی مریض حالتوں کا جو خصوصیت کے ساتھ ضروری ہوتی ہیں اس موقع پر بیان کرنا ضروری سمجھتا ہوں۔

قارورہ کی کیمیاوی تشریح مضمون ہذا کی باریکیوں کو چھوڑ کر ہم کو کم سے کم اتنی قابلیت ضروری حاصل کرنی چاہئے کہ ہم اسکے بہت ضروری اجزاء مثلاً ایلبیومن۔ بال اور شوگر وغیرہ کو اچھی طرح پر شناخت کر سکیں کیونکہ ہمارے مطب میں یہی اجزاء

قارورہ میں عموماً دیکھے جائینگے۔

اگرچہ قارورہ میں ایلیوٹس کی شناخت کرنیکے بہت سے طریق ہیں مگر میں ذیل کے طریق کی سفارش کرونگا۔

۱) اٹھنڈے قارورے میں ٹائٹریک ایسڈ ملاؤ پس اگر اسیس ایلیوٹس ہوگی تو کچھ پھٹتہ نشین ہو جائیگی۔ یا قارورہ مکندہ ہو جائیگا جو گرم کرتے پر بھی تحلیل نہ ہو سیکگا۔

۲) ٹرش بیشاپ کو چشم دینے پر اگر وہ ایل کٹاؤں ہوگا تو اسیس تھوڑا سا ایٹریک ایسڈ ملا کر خفیف سا ٹرش کر چسپیں اگر ایلیوٹس موجود ہوگا تو اسیس تلچھٹتہ نشین ہو جائیگی۔ جو ٹائٹریک ایسڈ کے ملانے پر بھی اسیس سے تحلیل نہ ہوگی۔

قارورے میں صفراوی رنگت۔ قارورہ میں باٹلی ریوین اور باٹلی ورڈین کی موجودگی ہمیشہ کسی مرض کا پر واک ہوتی ہے۔ مثلاً ایکٹرس یا ایرقان کی شدت کو بتلاتی ہے اسکے شناخت کے طریق حسب ذیل ہیں۔

قارورہ میں ڈایلوٹ ٹائٹریک ایسڈ ملا کر دیکھنے سے سبز۔ زرد۔ سرخ۔ ہنڈھی اور نیلے رنگ کا یکے بعد دیگرے نظر آتا۔

گریپ شوگر یعنی انکوری چینی کی شناخت کے طریق اوپر بتلا آئے ہیں۔

مقدار قارورہ۔ ڈائریا یعنی اسہال اور ان امراض میں جنہیں رساو کی زیادتی ہو بھجار اور نفرائٹس میں بھی اسکی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ اور مرض ضیابیطس میں اور گردوں کے اجتماع خون میں کبھی کبھی قارورہ میں خون بھی پایا جاتا ہے۔ جو صرف کسی مریض حالت کی علامت کے طور پر یا گردوں سے یا یوریتز یا مثانہ سے یا یوریتھراس سے آسکتا ہے۔ اسلئے جب کبھی ہم قارورے میں خون کی موجودگی پاویں تو یہ معلوم کرنا کہ وہ کہاں سے آتا ہے۔ اکثر مشکل ہوتا ہے مگر ہمو مقصد ذیل باتیں ہمیشہ یاد رکھنی چاہئیں۔ جو اسکے سبب کے دریافت کرنے میں بڑی مدد دینگیں۔ جب گردوں سے خون آتا ہے تو قارورہ و خون دونوں بہت اچھی طرح مخلوط ہو جاتے ہیں۔ اور اس مخلوط رطوبت کا رنگ بھی بھورا سرخ یا بھورا سیاہ مختلف طرح کا اور قارورہ کی رنگت وہوٹس کی مانند ہو جاتی ہے۔ جو اگر تھوڑی دیر تک رکھا رہے تو اسکے نیچے ایک قسم کی

مُجھوری سُرخ گاؤہ مَجّ ہو جائیگی جس میں دھاگہ کی مانند بہت چھوٹے چھوٹے قد کے کلاٹ بھی موجود ہوں گے۔ مگر یہ صرف خوردبین کے ذریعہ ہی دیکھے جاسکتے ہیں۔

جَب خونِ مِثانہ سے آتا ہے تو عموماً بڑے بڑے کلاٹ کی شکل میں ہوتا ہے جو قارورہ کے ساتھ بہت اچھی طرح پربلا ہوا بھی نہیں ہوتا اور جاوڑا بار بار پشیا ب کرنے کی رغبت ظاہر کیا کرتا ہے۔ اور خونِ عموماً قارورہ ہو چکنے کے بعد آیا کرتا ہے۔

جَب یوریتھرا سے خون آتا ہے تو قارورہ کے درمیانی وقفوں میں قطرہ قطرہ ہو کر نکلا کرتا ہے۔ نفرائی ٹس و سس ٹائی ٹس اور گرد و نسیم اجتماع خون اور رسوبیوں کی موجودگی اور گڑبہ و مِثانہ میں کیل کیولائی اور سرطانی بڑھاؤ وغیرہ یا شدید و بائی امراض مثلاً سپٹی سیسیا انتھراکس اور پریوریا ہو جانے سے قارورہ میں خون آسکتا ہے۔

ایلیپیومن پشیا ب میں خواہ کسی مقدار میں ملی ہوئی ہو ایلیپیومن کی موجودگی بیماری کو ظاہر کرتی ہے۔ جو گڑبہ میں اجتماع خون کی وجہ سے یا خون اور پیپ کی موجودگی سے یا بہت سے دیگر امراض کی موجودگی سے ہو سکتی ہے۔ اور بطریق ذیل آسانی سے معلوم کی جاسکتی ہے یعنی قارورہ کی تھوڑی سی مقدار ٹیوب میں ڈالکر اگر قارورہ ایلکے لائن ہو تو اُس میں چند قطرہ ایسی ٹمک ایسڈ کے ملاؤ تاکہ وہ خفیف سا ترش ہو جاوے اور بعد ازاں قارورہ کو جوش دو پس اگر ایلیپیومن موجود ہوگی تو جوش دینے سے وہ جم جائیگا۔ اور اُس میں نیلے رنگ کی پٹکیاں سی بنکر آہستہ آہستہ ٹیوب نڈ کو رسکی تی میں بیٹھ جائیگی۔

البیومی نوریہ۔ گلو می رلرس اور ٹیوبی لائی یورینی فیری کے اپنی تفصیل سیز کے امراض میں البیومی نوریہ دیکھا جاتا ہے۔ لہذا اگر دیکھے سوزشدار امراض میں ضرور پایا جائیگا۔ دورانِ خون میں کسی قسم کی بے ترتیبی سے بھی عارض ہو سکتا ہے۔ نیز خون کے قوام میں اگر کوئی ایسی تبدیلی ہو جائے جس سے ایسی تفصیل کی پرورش میں تغیرات واقع ہو جاویں اور نتیجہ یہ ہو کہ وہ کام نہ انجام دیکے تب بھی البیومی نوریہ ہو جائیگا۔

قارورہ میں سلینڈر یعنی سلاخ یا کاسٹ یعنی اُسکے ڈمانچے کا ہونا جو مادہ ایلیپیومن خون اور کاربونیت آف لائم وغیرہ کے ڈمانچے میں بنے ہوئے مجموعہ ہوتے ہیں جن میں میونس

بھی شامل ہوتی ہے اور جو گروے کی کینالی کیولائی یا چھوٹی چھوٹی نالیوں سے آئینی وجہ سے
مرض گروے کی علامت ہوتی ہے۔

ایسی تھلیل سیز۔ چھوٹے چھوٹے رنگدار سلنڈریکل سیز (سلاخ نما خانوں) اور
گول سیز مرض گروہ کو بتلاتے ہیں اور چھوٹے سیز کی موجودگی ویسیکل یو ریتھریل یا ویکٹیل
کٹار کو ظاہر کرتی ہے۔ لیکن تا وقتیکہ یہ بڑھے ہوئے نہ ہوں ہم انکی طرف زیادہ توجہ نہیں دیتے

ہمے چوریا لینی قارورہ میں خون

قارورہ میں خون آجانے کو ہمے چوریا کہتے ہیں جو خود بیماری نہیں بلکہ کسی مرض کی
علامت ہوتی ہے۔ جب قارورہ سیاہ رنگ کا یا خون کے رنگ کا دکھلائی دے تو عموماً خوراک کی ہضم
یا کسی شدید ضرب کے پہونچنے سے یا حیوانی و نباتاتی پیرے سائٹ کی موجودگی مثلاً بھاٹسپا۔
پامرد پلازما۔ انتھرکس وغیرہ کے کرموں سے ہوا کرتا ہے۔ گروہوں کی بیماری قارورہ کی گفہرگاہ
کی خراش اور مٹانہ میں کیل کیولائی یعنی تھری کی موجودگی بھی خون کے رنگ کا قارورہ نکھنے
کا باعث ہو سکتے ہیں۔

علاج۔ اسکا علاج بہت کچھ مرض کے سبب پر منحصر ہونا چاہئے۔ گھوڑے کو ٹھنڈی
غذا اور اسی کے میلے کھلاویں اور پانی کی بجائے اسی کی چاء پلا دیں۔ ہلکا سا جلاب دیں اور
دو دو رام ٹنگ اسٹیل پانی میں ملا کر پندرہ روز تک دو دفعہ یومیہ پلاتے رہیں۔ خصوصاً اگر
مرض بیریاٹک ہو۔

ہندوستان میں شیشم کے پتوں کا جو شانہ پلانیکا ویسی علاج عام پسند ہے۔ یعنی نصف
بالٹی کے قریب شیشم کے پتے نیکر انپر پانی ڈالتے ہیں اور پھر ہاتھ سے خوب نکتے ہیں اور
۹ یا ۱۰ گھنٹہ تک رکھا رہنے دیتے ہیں تاکہ تمام پانی پتوں میں جذب ہو جاوے پھر عرق کو
چھانکر نکال لیتے ہیں اور گھوڑے کو پلا دیتے ہیں۔ اسولے اسکے اگر اس میں چند ٹمھی گڑ بھی
ملا دیا جاوے تو گھوڑا اسکو خوش ذائقہ ہونے کی وجہ سے اچھی طرح پی لیوگا۔ لیسا عرق خراش

کے رفع کرنے میں ملائم اثر رکھتا ہے۔ جو اسلئے بھی دیا جاتا ہے۔ کہ پیشاب گاہ سے خون کھینچ جاوے۔
 لوہا اس طرح ٹاٹا کر لے لیا کہ جو سے ماؤف حصہ کی نالیوں کے ٹکڑاؤ کا باعث ہوتا ہے اور اسی ویشم
 ڈیل سنٹ اثر رکھتے ہیں۔ اگر پیشاب بہت سیاہ رنگ کا ہو اور اسیس خون کی موجودگی معلوم نہ
 دے تو ہم عموماً نتیجہ نکالتے ہیں کہ پیشاب کی اس رنگت کا باعث زیادہ خوراک کھانا ہے۔ اور
 ایسے مریضوں کا علاج یہ ہے۔ کہ ایک پوری خوراک جلاب کی دیدنی چاہئے پھر ملائم خوراک
 دیتے رہیں اور سہ آؤنس نائٹروگنی قلمی شورہ (پانی میں ملا کر روزمرہ دیتے ہیں) چونکہ نقصان
 اجزا جو بہت زیادہ خوراک کے کھانے سے خون میں جمع ہو جاتے ہیں پیشاب کے راہ خارج
 ہو جایا کرتے ہیں۔ اسلئے گروڈونکا فعل تیز کرنے کیواسطے ہم نائٹرو دیا کرتے ہیں تاکہ پیشاب
 جہاں تک ممکن ہو جلد ہی سے نکلیا دے۔

ہمے جو ریاجو جگر کے مریض منہ انجماؤ کا نتیجہ تھا۔ مورخہ ۲۵ اپریل ۱۹۰۰ء کی صبح کو
 ایک یا بوب رنگ محبت عربی نسل کا بھر قریباً سال برائے علاج داخل ہسپتال ہوا۔ جسکی
 کیفیت غرض مریض ذیل ہے۔ یعنی مالک مریض کا بیان ہے کہ قریباً دو مہینے گزرے ہونگے
 کہ جانور دفعتاً بیمار ہو گیا جسکی حالت سے ہم بھی خیال لگئی تھی اور اسوقت سے برابر سست
 نظر آتا ہے۔ اشتہا اسکی بہت خراب ہو گئی۔ چنانچہ روز بروز دہلا ہوتا جاتا ہے۔ باوجودیکہ چائیر
 وانہ لوسن اور بہت عمدہ سبز گھاس وغیرہ دیا جاتا ہے اور کام بھی کچھ نہیں لیا جاتا۔ مگر حالت
 خراب ہی ہوتی جاتی ہے۔ چنانچہ مریض کا ملاحظہ کرنے سے جانور بہت سست اور غافل اور
 دہلا پایا گیا جسکی ظاہری میوکس جھلی زعفرانی رنگ کی اور پھٹی لب زردی مائل اور دہن چکلیے
 نواب سے بڑا اور زبان میلی نبض سخت دھانکے کی مانند حرارت بدنی نارمل تھی۔ اور فصلے میں
 صفردی رنگ کی کمی سے ہم نے خیال کیا کہ مریض کے جگر میں انجماؤ خون کھنہ ہو کر اسیس دو ماہ
 پیری سے ٹائیس کی پیچیدگی واقع ہو گئی ہے۔ اسلئے میں نے جانور کو سبز گھاس اور لوسن جو کمر
 کی غذا پر رکھا۔ اور دو ڈرام ایلو ز باربیڈوز اور ایک ڈرام کیلوٹل صبح کی وقت دیا گیا۔ دو سہ روز
 یعنی ۲۰ تاریخ کو اسکا خفیف سا اثر ہونے لگا جو سے ہم نے چار آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا پینے
 کے پانی میں روزمرہ دینا شروع کیا۔ جسکے بعد ۲۹ تاریخ کو دو آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا اور

ایک ڈرام امیونیا کلورائیڈ تین یوم تک صبح و شام دینے کا حکم دیا گیا۔ جسکے بعد ایک ڈرام نوشادر اور دو ڈرام نائٹرو میوریا تک ایسڈ ڈائیوٹ اور ایک ڈرام اکیس ٹریکیٹ ٹیریکسیم اایوم تک دفعہ یومیہ دیا گیا جسکے بعد دو ڈرام اپی کاک روزمرہ گولی بنا کر دینے کا حکم دیا گیا چنانچہ ۱۳ تاریخ تک ایسی کاک دیا جاتا رہا جبکہ اچانک اسکی گولی مریض کے منہ میں ٹوٹ گئی جس سے اتنی خرابی ہوئی کہ ہمیں اسکا آئینہ استعمال مجبوراً بند کرنا پڑا۔ ۱۴ مئی کو قارورہ سیاہی مائل سرخ رنگ کا دھوئیں کی مانند دکھلائی دیا جسکو تھوڑا سا ایسڈ ملا کر گرم کر نیچے ذریعہ ایلیو من کے واسطے امتحان کرنے پر اس میں ایلیو من کی بہت زیادہ مقدار پائی گئی۔ پھر بذریعہ خوردبین امتحان کرنے سے اس میں خون کی بھی بہت زیادہ مقدار معلوم کی گئی۔ چونکہ قارورے میں خون بالکل مخلوط تھا اور ہم خون کے سرخ کارپسکلز کی سبب چھوٹی لکیریں باہم ملی ہوئی اس میں معلوم کر سکتے تھے اسلئے فیصلہ کیا گیا کہ یہ خون گھڑے سے آتا ہے۔ مگر گھڑے سے خون آنا کب سبب کچھ سمجھ میں نہیں آتا تھا کیونکہ اسکے اسباب بہت ہو سکتے ہیں۔ اور قارورے میں خون کا ہونا دراصل کسی دیگر بیماری کی علامت ہوتی ہے۔ کیونکہ گھڑوئی چوٹ یا صدمہ سے بھی جو جانور کے گرنے سے عمل میں آئے ہوں بدن اعضاء سے خون آسکتا ہے۔ نیز ہر ایک نفرائٹس یا گھڑوئی شدید سوزش کے شروع میں بھی خون آسکتا ہے۔ نیز گھڑوے میں اجملع خون ہو جانے پر خصوصاً جبکہ نامبرہہ عضویں میں پیو قسم کا گنجین ہو گیا ہو دیکھا جاسکتا ہے۔ اور اور بھی خاص قسم کے سخت امراض مثلاً انتھرکس یا میاسیپ فی میا اور پر پیو راہے راجیک وغیرہ میں بھی خون آسکتا ہے۔ اسلئے ہم کو چاہئے کہ ان سب اسباب کو مدنظر رکھ کر موجودہ اجزائے خون کی حالت کا سبب سوچیں۔ میری رائے میں سب سے پہلا سبب بآسانی خیال کیا جاسکتا ہے۔ مگر چونکہ کوئی حادثہ کسی قسم کا درپیش نہیں آیا اسلئے گھڑوے میں زخم کا ہونا تو خیال میں نہیں آسکتا اور نفرائٹس کی بابت جو ضرور ممکن ہو سکتا ہے ہمو اسکی تمام علامات سوچنی چاہئیں۔ اس مریض کو بخار بالکل نہ تھا نہ قارورہ تکلیف سے خارج ہوتا تھا اور نہ قطرہ قطرہ ہو کر ٹپکتا تھا اور مثلے میں بھی قارورہ بحالت اصلی موجود تھا اسلئے سوائے سُرخی پیشاب کے نفرائٹس کی کوئی اور علامت موجود نہ تھی۔ اور چونکہ مریض مذکور کھانا بھی خوب کھاتا تھا اسلئے ہم کہہ سکتے ہیں

کہ نامبرودہ میں نفرائٹس کے باعث سے اجرائے خون بالکل نہ تھا۔ اور ہم یہ بھی جانتے ہیں کہ کسی دیگر خاص مرض مثلاً متذکرہ بالا انتھراکس اور پائیمیا وغیرہ کے سبب سے بھی ایچلئے خون نہ تھا پس اب یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ ہلکے اجرائے خون کا کیا سبب بتلانا چاہئے۔ اور گردوں سے خون آئیکا جواب کیا دیں۔ مگر ابھی اسکا ایک اور سبب باقی رہتا ہے جس سے گروہ میں اجتماع خون ہو جاتا ہے اسلئے اب بھی یہ جاننا چاہئے کہ گروہ کا اجتماع خون دو قسم کا یعنی ایکٹیو اور پیو ہوتا ہے۔

مرض یوریمیا

یوریمیا کے اسباب۔ جب کسی باعث سے ہر دو گردوں سے پیشاب کا اخراج رُک جاتا ہے تو خاص اعصابی اور ہاضمہ کی علامات ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔ چنانچہ سوزش گروہ (نفرائٹس) یا یوریترو پو تھیرائس رُکاوٹ ہو نیسے بھی ایسا ہی واقع ہو سکتا ہے۔

مگر جانور و نہیں یہ مرض ایکوٹ فارم میں نہیں دیکھا جاتا۔ علامات۔ گھوڑا بالکل بخود ہو جاتا ہے اور چکر کھا کر دائرہ میں گھوما کرتا ہے۔ بہت سویا ہوا سا ہو جاتا ہے۔ اسکے ساتھ ہی عضلاتی سکڑاؤ بلکہ تشنج بھی ہوتا ہے۔ جسکے بعد آخر کار بیہوشی غالب آکر جانور چپٹ لیٹ جاتا ہے۔

تنفس میں تنگی اور آہستہ انجام پاتا ہے۔ اور حرارت جسمانی جو شروع میں بلھی ہوئی تھی اب گھٹ جاتی ہے۔ پسینہ اکثر بہت زیادہ آتا ہے جس میں سے تیز پیشاب کی بُو آیا کرتی ہے۔ موت یا تو تھوڑے ہی عرصہ میں یا چند روز میں ضرور واقع ہوتی ہے۔

علاج۔ تاوقتیکہ گردوں سے یا کسی دیگر عضو سے جہیں روک واقع ہو گئی ہے خوب ادرار قارورہ نہ ہو کوئی علاج کارگر نہ ہوگا۔

امراض گمردہ

خوش قیمتی سے یہ اچھی بات ہے کہ گھوڑوں میں گمردہ نکلے امراض اتنے زیادہ نہیں ہوتے جتنے عموماً خیال کئے گئے ہیں بلکہ بہت ہی شاذ و نادر ہوتے ہیں۔
گمردہ کی سوزش یا نفرائٹس۔ باستثنائے اُس حالت کے کہ جب پیرچھوٹا امراض کے ساتھ سوزش گمردہ عارض ہو۔ گھوڑوں میں بہت شاذ و نادر واقع ہوتا ہے۔
اسباب۔ گمردہ کی امراض خراش کرنیوالی ادویات یا خراش دار خوراک سے عارض ہو سکتے ہیں۔ نیز چوٹ لگنے یا ٹھنڈ لگ جانے سے بھی لاتی ہو جاتے ہیں۔ مگر بہت عام طور پر یہ چھوٹ دار امراض کے شدید دوران میں دیکھے جاتے ہیں جبکہ بکٹیریا کے باعث پیدا ہو جاتے ہیں کبھی قسم کے زہر سے بھی مرض گمردہ ہو جاتا ہے۔ ہموگلوبن سے بھی گمردہ خون کے پلاسما میں پیرورث کرنیوالی رطوبت میں تحلیل ہو جائے گمردہ کی خراش وقوع میں آ سکتی ہے۔

علامات۔ اسکی دو اقسام ہیں یعنی ایک پیرنکی میٹس نفرائٹس جس میں ایسی تحلیل ماؤف ہوتی ہے جو ان سیلز کی پرورش میں خرابی آجائیکے باعث ہوتا ہے و نوٹ ایکوٹ ڈیفیوزڈ نفرائٹس جبکہ دیگر ساخت بھی ماؤف ہو جاتی ہے۔

انہیں سے اول مذکورہ پیرنکی میٹس فارم بہت ہی عام قسم کی اور علی العموم کسی مرض متعدی کے ساتھ واقع ہوتی ہے۔ چنانچہ مرض ستر میں یہ اکثر وقوع ہے۔ اس مرض میں معتدل سا البیومی نوریہ ہو جاتا ہے۔ مقدار قارورہ جو خارج ہوتی ہے عموماً توجہات اصلی خفیف سی کم بھی ہو جاتی لیکن ہے۔ قارورہ میں سمجھ بھی بہت کم ہوگی۔

دوسری قسم ایکوٹ ڈیفیوزڈ نفرائٹس بہت ہی شاذ و نادر واقع ہے۔ اس میں بخار مع اسکی علامات مستی اور کئی اشتہاد درد شکم کے ہوتا ہے۔ فی الحقیقت تو یہ بیماری کروکرمی اور بخار کے مشابہ ہی ہے۔ اور پیاس کی شدت مبعوتہ و تواتر تنفس کے ہوتی

ہے۔ کھڑا رہنے کی وقت جانور پیر و نکو پھیلا لیتا ہے۔ کمر اکڑی ہوئی اور جانور حرکت کر نیکی طرف مائل نہیں ہوتا۔ قارورہ مقدار میں یا تو بہت کم ہوتا ہے یا بالکل نہیں ہوتا۔ مگر جانور پیشاب کر نیکی رغبت بار بار ظاہر کیا کرتا ہے جسکے واسطے اپنے آپ کو زور لگا کر پھیلا تار مٹاؤ کوشش تو کرتا رہتا ہے مگر بالکل بیفائدہ اور شائد چند قطرے گرے رنگ کے اور خراشدا پیشاب کے خارج ہو بھی جاتے ہیں۔ جھکا اگر خوردبین کے ذریعہ احتیاط سے امتحان کیا جاوے تو خون آمیز پائے جائینگے۔ یا اُسےس گروہ کی پیشاب کی نالی سے نکلے ہوئے ریشہ خون اپنی تھیلیم یا بلکہ ریم کے سیلس بھی پائے جائینگے اور اگر اس قارورہ کو ایلیمین کی واسطے امتحان کیا جائیگا تو ایلیمین بھی بہت پانی جائیگی۔ اس مرض کے شناخت کرنے میں ہم اسوج سے بھی تشخیص کر سکتے ہیں کہ جو وقت بخارا اور کڑکڑی کے درد موجود ہوتے ہیں تو انکے ساتھ باوجود شانہ کے خالی ہونے کے بھی جانور بار بار پیشاب کرنے کی کوشش کیا کرتا ہے۔ اور قارورہ بالکل خارج نہیں ہوتا جسکو ہم نفرائٹس کا مرض تشخیص کرتے ہیں کبھی کبھی ایسے مریض بھی دیکھنے میں آئے ہیں جنہیں موجودہ علامات صرف قارورہ کی رگاوٹ مع بخار کے پائی گئیں۔ مگر دیگر مریضوں میں درد کی علامات ظاہر ہوتی تھیں اور گھوٹا زمین پر لٹتا ہوا اور ہاتھ پیرارتا ہوا دیکھا گیا۔ مگر بعض مریضوں میں درد کی جگہ اس طرح پر معلوم کی جاتی ہے کہ جانور تجھے کو لوٹ لوٹ کر اپنی کمر کو کاٹنے کی کوشش کیا کرتا ہے۔ سخت حالتیں زیر سیدہ و شکم و ٹانگوں کے سکیوٹینس ٹشوز میں اور پلوں و گلے پر بھی ایلیمینس درم ہو جاتے ہیں۔

مریض کی پرورش کے خراب ہو جانے سے کئی خون عارض ہو جاتی ہے بلکہ سخت حالات میں تو کمزوری بڑھتی جاتی ہے اور نبض روز بروز ضعیف اور تواتر بڑھتا ہے۔ آخر میں پھیپھڑوں کا اڈیا یا یوریا ہو جاتا ہے۔ جس سے گھوٹا ایسی حالتیں ہو جائیگا جیسا کہ شراب کے نشہ میں آدمی ہو جاتا ہے۔ آنکھیں بہت چمکدار اور حواس باختہ اور جانور کبھی کبھی دائرہ میں گھومتا ہوا رہتا ہے۔ مریض کی جلد میں سے پیشاب کی سی بو آیا کرتی ہے اور تنفس عفونت دار اور آنتوں میں قبض ہوتا ہے۔

دوران۔ اکیوٹ پیر نکائٹس نفرائٹس سے عموماً چند ہی روز میں یا ایک سے

دو ہفتہ میں صحت ہو جاتی ہے اور تب رفتہ رفتہ الیومی نور یا بھی رفع ہو جاتا ہے۔ مگر اکیوٹ ڈیفیوز
نفرائٹس ایک یا دو ہفتہ رہتا ہے اور اکثر موت ہی پر ختم ہوتا ہے۔ اگر شفا ہو جائے تو قارورہ
کی مقدار بڑھ جاتی اور رنگت ہلکی پڑ جاتی ہے۔ مہلک مریضوں کے قارورہ میں خون بھی ہوتا ہے جبکہ
اشتہا غائب اور حرارت بڑھی ہوئی رہتی ہے۔ آخر کار جانور بخر سا ہو کر لیٹ جاتا اور عرشتہ
میں عضلاتی تشنج کے باعث سخت پسینہ پسینہ ہو کر بالکل بیہوشی سے مر جاتا ہے۔

علاج۔ اس کا علاج بھی سوزش کے معمولی علاج کے موافق ہونا چاہئے اگر نبض
مضبوط اور پُر ہو تو فصد لینا بہت مفید ہوگا۔ ایک مہل بھی دیدنا چاہئے تاکہ آنتیں آزاد
سے اپنا فعل انجام دینے لگیں اور سینک کرنے کیلئے گرم پانی کے انیما کر نیکے علاوہ کمر پر
سینک بھی کرنا چاہئے۔ اور اسپرنگلی رائی بھی لگانی چاہئے اگر پیشاب کی بندش کئی دن جاری
رہے یا اگر یوریک کے زہر کا نشہ کسی وقت معلوم پڑے تو قارورہ کی پیداوار کو بڑھا کر ضروری
ہوتا ہے اور اس عمل کو نیکارب سے محفوظ طریقہ یہ ہے۔ کہ ڈیجی ٹلیس کا جو شانہ کمر پر سینک
کے طور پر متواتر لگاتے ہیں مگر جب گردے اپنا فعل شروع کر دیں تو فوراً ہی اس کا لگانا بند کر دینا
چاہئے نفرائٹس کا نتیجہ اکثر اٹریونی یعنی سکڑاؤ گرموہ اور ڈیجیٹریشن یعنی بناوٹ کا خراب ہو جانا
ہوا کرتا ہے اور اگر سوزش ایک ہی گردے میں محدود رہے تو معلوم کیا گیا ہے کہ دوسرا گردہ
اس وجہ سے کہ اسکو دو چند کام کرنا پڑتا ہے بہت بڑا ہو جایا کرتا ہے۔

گردیکہ اجتماع خون

اس سے گردے کی کم و بیش پھیلی ہوئی شریانوں میں بہت زیادہ خون کا جمع ہونا
مُراد ہے جو یا تو ایک ٹیپائیڈ قسم کا ہوتا ہے۔ ایک تو قسم کا اجتماع خون اُس وقت کہلاتا ہے جبکہ رگوں میں
خون بھر کر گردوں میں خون کی بہت زیادہ مقدار بہنے لگے اور پیوجریان خون اُس وقت کہلاتا ہے
جبکہ شریانوں میں کسی روک کے سبب سے خون کا بہاؤ جو گردے سے باہر نکلتا تھا بند ہو کر
وہ خون سے پُر ہو جاوے یہ عموماً عارضی سا ہوتا ہے اور کسی خاص بیماری کی علامت کے طور پر

لرینگی
جانور
ناؤ
شد
کیا
خون
طے
سوجہ
تاکہ
ور
بے
کے
ر
یہ
کے

وقوع میں آتا ہے۔

گردہ میں اجتماع خون کے اسباب خوراک مثلاً نمیدار یا اگر اٹھوا خشک گھاس اور دانہ بھی اسکا باعث خیال کئے گئے ہیں۔ مگر شریانی مانی پریمیا کسی خراش کر نیوالی چیز کے خون کے ہمراہ گردہ میں پہنچ جانے اور جسم سے گردہ کے ذریعہ خارج ہو جانے کے باعث بھی عارض ہوتا ہے۔ لہذا بہت سے مدبر علاج خصوصاً کنٹھرائڈس و ٹرپن ٹائن اسکا باعث ہو سکتے ہیں۔ بعض پودوں کے دینے سے بھی اور کبھی عضو میں اجتماع خون ہو جانے سے بھی وقوع میں آسکتا ہے اور ایسے مریضوں کے قارورے میں اکثر خون پایا جاتا ہے۔ علیٰ ہذا تھقیاس انفلوانزا اور کٹے جیسے نمونیا وغیرہ امراض کی علامات کے طور پر بھی ایسا ہو سکتا ہے۔

پیسٹو قسم کا اجتماع خون وکی بیماریوں میں بھی واقع ہو سکتا ہے جبکہ تمام دوران میں خون چر ہو جاتا ہے۔ نیز پھیپھڑوں کے امراض میں بھی جبکہ خون کا بہاؤ رک جاتا ہے۔ نیز اور کسی سبب سے بھی جس سے پوسٹیریر وینا کیو میں خون کا بہاؤ رک جاتا ہے جیسا کہ رسولیوں کی وجہ سے یا آنتوں کی نلی میں ہو یا خوراک کے جمع ہو جانے سے ہو سکتا ہے۔ یہ مرض غالب آسکتا ہے۔

علامات۔ شدید مانی پریمیا میں کثیر المقدار قارورہ خارج ہوتا ہے جسکو پولی یوریا بھی کہتے ہیں۔ بخارج شدہ پیشاب صاف اور شفاف ہوتا ہے اسکی سیسی فک گریوئی کم ہو کر پیشاب کی مقدار معمول سے چار یا پانچ گنی زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ اور گھوڑے کی پشت قدرے کمبندار ہو کر اسکی رفتار اکثر سی ہو جاتی ہے عموماً بخارج نہیں ہوتا۔ برخلاف اسکے پیسٹو کنجین میں قارورہ کی مقدار کم اور اسمیں ایلیو می نوری اور کبھی کبھی خون بھی پایا جاتا ہے مگر بخارج اسمیں بھی نہیں ہوتا۔

علاج۔ اول ایک سہل سے شروع کریں اور پیسٹو کنجین میں اسکے سبب کو اسکی علامات کے مطابق بذریعہ علاج معالجہ کے رفع کریں پس اب گردہ کے کنجین کی پیسٹو قسم میں موجودہ مریض کے گردہ سے اجزاء خون ہونیکا سبب بآسانی سمجھ میں آسکتا ہے۔ کیونکہ تم نے مندرجہ بالا مضمون سے معلوم کیا ہوگا کہ پوسٹیریر وینا کیو کے خون کے بہاؤ میں کسی قسم کی باؤسٹل یا باؤسٹل رکاوٹ عضو مذکور میں پیسٹو ریل کنجین کا باعث ہوتی ہے جیسا کہ اب تم کو یاد آجائے گا

کہ پوسٹریر وینا کیو پیلوس میں داخل ہوتے ہی دو بڑی جڑوں کے ذریعہ آگے کی طرف لمبر ریکٹ کی سطح کے نیچے پہنچ کر جلد ہی جگر کے بڑے کنارے تک پہنچ جاتی ہے اور وہاں لمبر ریکٹ کو چھوڑ کر وہ خود اس بڑے غدود کے زیریں مقام پر ایک قدر تائبے ہوئے شکاف میں مقیم ہو کر اس میں سے گزر جاتی ہے اس لئے ہم سمجھ سکتے ہیں کہ اگر اجتماع خون کی زیادتی سے جگر بڑھاو تو پوسٹریریر وینا کیو کے اوپر بھی اسکا دباؤ پڑیگا جسکی وجہ سے اس کے دوران خون میں زکاوہ ہونے سے گردن میں بھی پیسٹو قلم کا اجتماع خون ہو جائیگا۔ چنانچہ بالامندر جہ مریض کے گردن کے خون آئیکا بھی یہی سبب تھا ایسا وقوعہ ہونے سے یہ ثابت ہوا کہ اصلی مرض کا علاج جاری رکھا جاوے۔ اور قارورہ میں جو علامات پیدا ہو گئی ہیں انکے دفعیہ کیلئے بھی اطمینان بخش تجویز عمل میں لائی جاوے چنانچہ اسی لئے ہم نے نصف پائینٹ بچو کا جو شانہ دو دفعہ یومیہ دینا شروع کیا اور سفوف پشیمس بھی دیتے رہے اور مسانہ کو صاف رکھنے کیلئے ڈیل سنٹ اشیاء دیتے رہے اور جہاں تک ممکن ہوا شانہ میں خراش کو جو قارورہ میں خون کی موجودگی و فارن باڈی اسے ہو سکتی ہے باز رکھا۔ ساتھ ہی اسکے جگر کا سعال بھی جاری رکھا جسکا نتیجہ یہ ہوا کہ ۲۱ مئی کو قارورہ کا رنگ حالت اعلیٰ پر آگیا اور اعلیٰ مرض جگر کی علامات بھی بہت ہل گئی سچ تو یہ ہے کہ گھوڑے کو بہت آفاقہ نظر آنے لگا۔

سٹائیٹس یا سوزش مثانہ

مثانہ کی میوکس جھتی میں بلغمی سوزش ہو جائیکو سٹائیٹس کہتے ہیں۔

گھوڑوں میں سٹائیٹس اکثر دیکھنے میں آیا ہے۔

اسباب۔ اس مرض کے اسباب عموماً ایسے ہوتے ہیں جو مثانہ میں بکثیر یا کمی پیدائش اور انکے نشوونما پانے یا بڑھنے میں املا دیں۔ ایسے حالات پیشاب کی بیجا زکاوہ سے عارض ہوتے ہیں جیسے کہ مثانہ کے فلج یا پوریتھرا کے کسی مقام پر تنگ ہو جانے یا اسکے پھٹ جانے سے وقوع میں آسکتے ہیں۔ یہ بھی ممکن ہے کہ تنگ مثانہ کی موجودگی یا بندریا پریش

اُسکا نکالنا اسکا باعث ہو۔

گھوڑیکے مٹانے میں اُسکی کوتاہ یور تھیرا کی راہ سے بھی بکٹیر یا داخل ہو جاتے ہیں۔
میلے اور ناصاف کتھپیڑ کے ذریعہ اکثر بکٹیر یا داخل ہو جایا کرتے ہیں۔ لہذا اس آلہ کے استعمال میں
اس امر کی بہت ہی احتیاط رکھنی چاہوے کہ داخل کر نیسے پیشتر اُسے اچھی طرح صاف اور
خراش کر نیوالے مادوں سے پاک و مبرا کر لیں۔

کبھی کبھی چھوت دار امراض سے مٹانہ کی چھوت واقع ہوتی ہے۔ کبھی خراش کر نیولی
ادویات مثلاً گنتھراڈس یا ٹرین ٹائن یا تیلنی لکھی وغیرہ کا ضاد جذب ہو جانے سے بھی سوزش
مٹانہ ہو سکتی ہے۔

علامات تندرستی میں جبکہ بحالت اصلی ہو تو مٹانہ کی میوکس جھلی مٹانے میں قارورے
کو خراش کرنے سے باز رکھتی ہے۔ تم کو معلوم ہے کہ قارورہ بہت ہی خراش کر نیوالی رطوبت
ہے اور اگر کچھ عرصہ تک جلد کو چھو تا رہے تو باعث خراش ہوتا ہے۔ جب مٹانہ کی میوکس جھلی
سخت ہونے لگتی ہے تو وہ متورم۔ سرخ گرم اور بڑبڑو ہوتی ہے اور اُس میں سے وہ طاقت
زائل ہو جاتی ہے۔ جس سے وہ مٹانہ میں قارورہ کی خراش کو روکتی ہے۔ اسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے
کہ مٹانہ میں کھوڑی سی مقدار قارورہ سے بھی سخت خراش ہو جاتی ہے لہذا اسٹائٹس
میں سب سے زیادہ مشرح علامت یہ ہوتی ہے۔ کہ بہت تھوڑا تھوڑا سا پیشاب ہو آتا
ہے اور سخت تکلیف سے اخراج پاتا ہے اور بعض حالات میں اور جاری رہتا ہے۔

یہ بھی ہو سکتا ہے کہ میوکس جھلی کے متورم ہو جانے سے یور تھیرا کا سورخ بند ہو کر
پیشاب رُک جاوے۔ مگر یہ عام واقعہ نہیں ہے۔ قارورہ اس مرض میں دھندلا کھاری اور
سیاہ رنگ کا ہوتا ہے اور اُس میں کچھ البیومن اور میوکس بھی ہوتی ہے۔ اور امیونیا کیسی بو
آیا کرتی ہے۔ اُس میں بخار بھی ہوتا ہے۔ جو مرض کی سختی کے مطابق مختلف ہوتا ہے۔ مثلاً
سادہ قسم کے اکیوٹ کناریس تو بخار عموماً تیز نہیں ہوتا۔ لیکن اگر سوزش زیادہ سخت ہو تو بخار
کے ساتھ گھوڑا سست بھی ہوگا۔ اشتہا جاتی رہیگی اور اخراج فضلہ بھی مسدود ہو جائیگا۔
دوران مرض مٹانہ کا سادہ کنار تو عموماً مناسب علاج سے ہی رفع ہو جاتا ہے۔

مگر ممکن ہے کہ مژبن ہو جاوے۔ بہت سخت سوزش کی حالتیں پیپ پڑ کر اسے تنجاتے ہیں جس کا نتیجہ چھوت عامہ ہو سکتا ہے۔ اسکے بعد سنگ مٹانہ بھی ہو جاسکتی ہے یا یہ سوزش بڑھتے بڑھتے گردے تک پھیل جاسکتی ہے۔

علاج سسٹائی ٹس۔ اس میں سب سے پہلے یہ کرنا چاہئے کہ جانور کو آرام میں اور ٹھنڈی غذا پر رکھیں۔ ایک لیٹن خوراک مضرب یا ایٹروسائٹس اکسٹراکٹ کی ویدریوں یا سلفیٹ آف میگنیشیا و بائی کاربونیٹ آف پوٹاش پینے کے پانی میں دیوں۔

ہم عموماً کھاری ادویات استعمال کیا کرتے ہیں تاکہ قاروہ کھاری ہے اور کم خراش کرے اور اسی مطلب کیلئے ڈیسلنٹ اشیاء مثلاً اسی کی چاؤ پلاتے ہیں۔

حقنہ کر نیکے ذریعہ آنتوں کو آزاد رکھیں اور مٹانہ پر گرم سینک بھی کریں۔ بعض مریضوں کی مقدار میں انیون کی سپازٹوری رکھنے سے بھی خراش کے رفع ہو نہیں اچھی امداد ملتی ہے۔

جبکہ قاروہ میں ایونیٹا کا خمیر ہو جاتا ہے تو روزانہ نصف آؤنس سے ایک آؤنس تک کی مقدار میں سائے سیک ایڈیا اسکے نمک اینٹی سٹیک فایرے کیلئے وٹے جاتے ہیں مگر احتیاط رکھتی جاوے کہ گرد و نمیں کوئی نا واجب خراش نہ ہونے پاوے۔

جب مرض کچھ دیر کا ہو جاوے تو بمقدار کثیر جو شاندرہ بکودینے سے بہت فایز ہوتا ہے۔ بہت سے اصحاب سفارشی ہیں کہ ایک مہینہ وقت کے بعد مٹانہ کو کسی اینٹی سپٹک سے

سے ضرور دھوتے رہنا چاہئے۔ جو بطریق ذیل کر سکتے ہیں۔ ایک کتھیریکر اسکے ایک سریکو ایک ربڑ کا ٹکڑا لگاویں پھر اسے ایک فنل لگاویں۔ قریباً نصف فیصدی کا شیر گرم ویسٹائن

سلوشن بمقدار ایک پاؤنٹ لیا پر رکھیں۔ اب مٹانہ میں سے پیشاب نکال کر نامبردہ ویسٹائن سلوشن کو فنل مذکور میں ڈال کر گھوڑی کے پتھوں پر سنبھالے رکھیں تاکہ سلوشن مذکور آہستہ آہستہ کشیش

کے ذریعہ مٹانے میں کھینچ جاوے۔ اسکے ایک یا دو منٹ بعد فنل کو اتار کر مٹانے میں سے نامبردہ ویسٹائن سلوشن کو نکال ڈالیں اور جب سب کا سب سلوشن نکل چا وے تو جانٹی سٹیک

سلوشن شیر گرم پسند کیا ہے استعمال کریں۔ اور چند لمحوں یا منٹ تک اندر رکھ کر اسے بھی نکلجائے دیں۔ اس کیلئے مختلف سلوشن استعمال کئے جاتے ہیں مثلاً سائے سیک یا

س
میں
در

بولی
ش

کے

لی

ہے

تا

ر

ر

ر

ر

بورک ایسڈ کا ۳ فیصدی کا سلوشن۔ لیڈ ایسے ٹیٹ یا زنک سلفیٹ کا ایک سے ۲ فیصدی کا
 سلوشن۔ اگر مٹانہ میں بہت زیادہ خراش ہو تو غری گوند کا جوش دئے ہوئے پانی میں ہلکا
 سلوشن بنا کر بذریعہ پکپکری استعمال کریں۔



باب ۹

دوران اعصاب یا نروس سسٹم کے امراض امراض دماغ

دماغ اور اسکی جھلیوں کے امراض میں عام اور مقامی ہر دو قسم کی علامات ہوتی ہیں۔ عام علامات تو سطح دماغ کی بیماریوں اور دماغ پر دباؤ کو ظاہر کرتی ہیں۔ مقامی علامات یہ ظاہر کرتی ہیں کہ دماغ کے کچھ حصہ میں تغیرات واقع ہو گئے ہیں۔

عام دماغی علامات۔ مرض دماغ کی بہت ہی جاری رہنے والی علامات مختلف اقسام کی بے ترتیبی خواص مثلاً سستی۔ بخبری۔ غنودگی یا احساس نہ ہونا غشی اور سچو اسٹی غیر ہیں یہ علامات دفعتاً بھی غالب آسکتی ہیں جیسی جنبش دماغ۔ دماغی اجزاء خون یا ایمرولزم میں دیگر امراض میں یہ آہستہ آہستہ نمودار ہوتی ہیں جیسی کہ سوزش دماغ و اجملع خون میں یا جب دماغی کئی خون عارض ہو۔ آخرش بعض علامات کے بڑھنے میں کئی ہفتہ یا کئی ماہ لگاتے ہیں مثلاً ٹیومرس یا رسولٹس بننے میں استسقا اور پیریائٹس وغیرہ میں گو آب بھی علامات میں تخفیف ہونی ممکن ہے۔

دماغ کے شدید امراض میں جوش و تحریک بھی عموماً دیکھنے میں آئیگی۔ اور شدید و مزمن ہر دو حالتوں میں عجیب و غریب حرکات دیکھی جائیگی جکے ساتھ ممکن ہے کہ جانور خواص باختہ بھی ہو۔ ایسے کل جسم یا صرف حصہ جسم ہی ماؤف ہو سکتا ہے جبکہ تشنج یا حرکات جسم دیکھی جاسکتی ہیں۔ بیوشنی میں توازن تنفس اور اسکا طریق انجام بھی متغیر ہو جاتا ہے۔ مثلاً تنفس گہرا

اور ٹھہر ٹھہر کر انجام پایا کرتا ہے۔

جب کوئی سخت دماغی مرض لاحق ہو تو تھوڑے سے مختلف طوالت کے سانس آنیکے بعد ایک وقفہ پڑتا ہے جو کئی سیکنڈ یا ثانیہ کا ہو سکتا ہے جسکے بعد اقل تو تنفس اُٹھلا ہوگا۔ مگر پھر رفتہ رفتہ اُس میں تنگی ہو کر وہ گہرا ہو جاتا ہے۔ اسکے بعد پھر دوسرا وقفہ آتا ہے جسکے بعد اسی طرح پھر رفتہ رفتہ تنفس اُٹھلا ہو جائیگا۔

دیگر امراض مثلاً انسفالٹس اور میننجائٹس میں بہت سے سانس بحالت اصلی آنیکے بعد ایک طویل وقفہ آتا ہے۔ دماغی امراض میں ایک اور قسم کا تنفس بھی دیکھا جاتا ہے۔ جس میں اول اول زور سے سانس آتے ہیں جو رفتہ رفتہ کم ہو کر بعد ایک طویل وقفہ ہو جاتا ہے۔ اگر تنفس میں کوئی سخت بے ترتیبی یا تغیر دیکھا جاوے تو ایسی علامت کو عام طور پر بُہت خراب فال مرض خیال کرتے ہیں۔ تو اثر نبض کے تغیرات کی بابت یہ ہے کہ جب کاٹھ سر پر دباؤ ہوتا ہے تو وکس عصب جس نبض شناخت کیجائیگی۔

دماغ کی بُہت سخت بیماری میں بعض دفعہ تو اثر نبض بہت زیادہ ہوتا ہے۔ اور جبکہ مرض کا کوئی اور سبب معلوم نہ پڑتا ہو تشخیص کیلئے یہ تو اثر بہت ضروری علامت ہے۔ کسی دماغی مرض کی جاء وقوع کے لحاظ سے عام دماغی علامات کی تشخیصی ضرورت کچھ زیادہ کارآمد نہیں ہوتی۔ دماغی امراض کی مقامی علامات وہ ہونگی جو مختلف عضلات وغیرہ کے فالج سے تعلق رکھتی ہیں۔ یہ کہ فالج کیس قدر سخت اور کتنا وسیع ہوگا اس پر منحصر ہوتا ہے کہ کتنا حصہ موثر عصب کا مریض ہے اور کتنا رُضرب آئی ہے۔ یعنی اُسکے مطابق فالج بھی سخت یا وسیع وغیرہ ہوگا۔ فالج سے جسم کی ایک جانب یا کسی جانب کے حصص کا ماؤف ہو جانا بھی ممکن ہے۔ مگر علی العموم دماغ کی اُس سمت کے بالمقابل حصہ جسم ماؤف ہوتا ہے جس پر صدمہ پہنچا ہے۔ اور یہ عموماً نامکمل ہوتا ہے۔ اگر دماغ کا سطحی حصہ ماؤف ہو جاوے تو فالج کے عارض ہونیسے قبل تشخیص ہوا کرتا ہے جبکہ سب سے بڑی علامت اٹا کشیا ہے۔ جبکہ عضلات میں سے اپنا فعل اچھی طرح انجام دینے کی طاقت جاتی رہتی ہے اور مریض رُکھڑا کر گر جاتا ہے۔

جس حصہ جسم کو اعصاب سرُمیا کرتے ہیں وہاں اُس وقت تشنج ہوتا ہے جبکہ مرض

اعصابی جڑ کے متصل واقع ہو مثلاً گرو ریا پونس کی پیاری نہیں چٹیلی چشم بہت ہی سُکڑی ہوئی ہوگی جو اندھیرے میں بھی مثل تیز روشنی کے سُکڑی ہی رہیگی۔ ممکن ہے کہ آنکھ کے ڈھیلے کھینچ کر مصرع ہو جائیں یا ایک جانب کو لگ جائیں جسے سٹرابس کہتے ہیں۔

میڈیولا کے حصہ میں سنسوری یعنی بُدر کہ اعصاب کی تحریک سے گردن کے عضلات میں تشنج ہو جاسکتا ہے جو عموماً سینٹیٹس کے نتیجہ سے عارض ہو جاتا ہے۔ گلابی نما حرکات ہمیشہ اسی سمت میں ہوا کرتی ہیں جو کسی دماغی مرض مثلاً گڈ کی بیماری میں ہوتی ہیں

سیربرا نی ریسیائی دماغی اجتماع خون

دماغ اور اُسکی جھلیوں کا اجتماع خون۔ اسباب۔ یہ مرض گھوڑوں میں عام نہیں ہوتا مگر نہایت شدت کی گرمی مثلاً بہت سخت گرمی کے دنوں میں تمازت آفتاب کے لگ جانے۔ دماغی دوران خون کے اعضاء کی خرابی۔ زیادہ کام و محنت۔ اوبے احتیاطوں سے عارض ہو سکتا ہے۔ جو گلہ ورید پر حلقہ کا دباؤ پڑنے سے بھی یا کسی رسولی اور بڑے تھائی رائڈ غدود یا سوزشدار اوزام سے بھی دباؤ پڑ کر اجتماع خون ہو سکتا ہے ضعف قلب کے بعد یا جبکہ پھارہ امعا و شکم کے باعث دل پر دباؤ پڑتا ہو تب بھی یہ لاحق ہو سکتا ہے۔

علامات۔ شدید اجتماع خون میں جوش کے بعد افسردگی ہوتی ہے مگر جوش برابر آتا رہتا ہے جب حملہ خفیف ہوتا ہے تو جانور بچپن اور جوش میں ہوتا ہے آنکھیں چمکیلی اور اور تپلی پھیلی ہوئی اور نبض تنفس بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ میوکس جھلی میں اجتماع خون اور گھوڑی حرکات گھبراہٹ کے باعث ہر وضع ہو جاتی ہیں۔

برخلاف اسکے میں اجتماع خون میں دباؤ اور میوکس جھلی کا رنگ گہرائیگوں و تنگی تنفس معہ تواثر نبض کے پائی جائیگی۔ جب جو گلہ ورید پر حلقہ کا دباؤ پڑنے کے باعث اجتماع خون ہو تو جانور اپنے پیروں پر غیر مستعدی سے حرکت کیا کرتا ہے اور چلتا چلتا ٹھہرتا ہے۔ بلکہ بعض حالات میں تو ممکن ہے کہ وقتاً تو زمین پر گر جاوے۔ جانور بہت سُست اور دبا ہوا ہوتا ہے سر کا ہوا

بیکہ

رچھ

بیکہ

س

پر

بیکہ

بی

آمد

ے

با

م

م

ج

اور تنفس بڑھا ہوا متنگی کے اور میو کس جھٹی بہت جلد ارغوانی رنگ کی ہو جاتی ہے نبض چھوٹی اور اسیں تو اثر ہوگا بعض وقت جوش استقدر ہوتا ہے کہ گھوڑا اپنے آپ کو اید صرید صرٹیک مارتا ہے۔

دوران مرض۔ سادہ شریانی اجتماع خون تو عموماً چند گھنٹہ ہی میں ٹھیک ہو جاتا ہے جبکہ تمام علامات رفتہ رفتہ یا ایک دم غائب ہو جاتی ہیں۔ پیٹو قیرم کا اجتماع خون بھی عموماً سبب کے رفع ہوتے ہی بہت جلد رفع ہو جاتا ہے۔ مگر دیگر صورتوں میں وہ ٹھیلیا ہوتا ہے اور کبھی بڑھ جاتا ہے حتیٰ کہ بہت زیادہ افسردگی کا باعث ہو سکتا ہے۔

علاج۔ اچھے حفظ صحت کے طریق سے مریض کو رکھتیں اور تازہ و ٹھنڈا پانی اور نرم و آسانی سے ہضم ہو جانوالی خوراک دیویں۔ شروع شروع میں فصد بھی لیں اور سر پر ٹھنڈی ٹیپیاں لگادیں یا ٹھنڈا پانی ڈالیں۔ لیٹنات دیویں اور جہاں تک ممکن ہو سبب مرض کو رفع کریں۔ اگر جیوگر درید پر حلقہ کا دباؤ پڑ کر عارض ہو ا ہو تو فوراً ہی حلقہ اتاریں اور باقی کل ساز آتاریں۔

سنشروک یا ہیٹ سٹروک یعنی سرام

انسانی مطب میں سنشروک کی تین قسمیں مانی گئی ہیں۔ اول ہیٹ اگر اسچن جو فعل قلب کے بند ہو جانے سے وقوع میں آتا ہے۔ دوئم۔ ہیٹ شاک یا خاص سنشروک جس میں شدت گرمی کے ساتھ تمازت بھی بلجاتی ہے جس کا اثر یہ ہوتا ہے کہ اعضائے تنفس کے مرکز اعصاب اور دوران خون کے اعصاب پر دفعتاً صدمہ پہونچا اس درجہ کافالج ہو جاتا ہے کہ پیپیٹریٹ اور دل اپنا کام انجام دینے کو بالکل ناقابل ہو جاتے ہیں۔ سوئم۔ گرمی کا بخار یا ہیٹ یا پائیکس جس میں بہت عرصہ تک گرمی میں رہنے سے زیادتی اسٹولیشن کے باعث اعصاب کے مرکز بوسیدہ اور مرکز در ہو جاتے ہیں۔ ہمارے پاس اس بات کے تعین کرنے کیلئے کہ دوران اعصاب میں ایک گرمی کا مرکز ہوتا ہے جس سے حرارت جسم تبدیل ہوتی رہتی ہے منقول

وجوہات ہیں۔ کیونکہ جب بہت عرصہ تک اعصاب کو کوئی محرک شے تحریک دیتی رہتی ہے تو ان میں جس پیدا ہو جاتی ہے لہذا ہم حرارت کے دفعۃً بڑھ جانے اور اسکی وجہ سے ہیٹ ایپاپلکسی کے امراض عارض ہو جائیں یہ معلوم کرتے ہیں کہ گرمی کے مرکز پر متواتر بہت زیادہ گرمی لگتی رہنے سے اسیں اسقدر زیادہ تحریک پیدا ہو گئی کہ آخر کار ان میں نئے طاقت نائل ہو گئی جس سے وہ قابو میں رہتے تھے۔ جسکا نتیجہ ہوتا ہے کہ حرارت غریزی اسقدر بڑھ جاتی ہے کہ پھیپھڑوں اور دل کا فعل بالکل بند ہو جاوے۔ میرے خیال میں تو سنسٹروک ہر مریض منجمد ان بیمار و نکلے جو کوٹریوں مریض موسم گرما میں میرے مشاہدہ سے گزرے ہیں ہیٹ ایپاپلکسی کی ذیل میں شمار ہونا چاہئے۔

علامات۔ اسکی کیفیت عموماً ذیل کے بیان سے بلی جلی ہے۔ جو گھوڑا سابق سے قتاً فوقتاً مست رہتا رہا ہو اور جلد جلد دم لیتا رہا ہو جس سے تھکنے پھول جاتے ہیں اکام پر لیجانے سے اپنا کام اچھی طرح کرتا ہے اگرچہ کوئی تجربہ کار آدمی ایسے گھوڑا ملاحظہ کرتے ہی فوراً سمجھ لے گا کہ جانور نسبتاً تکلیف میں ہے تو وہ دفعۃً بلا ایسے حادثہ کی اطلاع کے لڑکھڑاکر بیہوش ہو کر جا بیگا اور پھر جھٹکے سے ہاتھ پاؤں مار کر کھڑا ہو کر بار دیکر بہت ہی خوفناک حالتیں کرے گا۔ یا اگر زمین پر لیٹا ہوا ہو گا تو کھڑا ہو جانے کی واسطے از حد کوشش کرے گا۔ جو پیچھے سے مفلوج ہو جائیکے باعث اٹھ تو نہیں سکیگا مگر اپنے سر کو دیوانوں کے موافق زمین پر مارے گا۔ اس جہد و جہد میں کبھی کبھی مریض اپنے جسم میں سخت چوٹ بھی کھا بیٹھتا ہے۔ یہاں میں یہ بھی کہہ سکتا ہوں کہ گھوڑوں میں کچھلے اعضاء کا فلج بھی سنسٹروک کی علامات میں سے ایک بہت بڑی علامت ہے۔ بہت سے مریض مُردہ کی طرح لیٹے پڑے رہتے ہیں اور ایسے مریض شفا پا جائیو الے ہوتے ہیں۔ اور ایسی تمام مثالوں میں جانور بیرونی واقعات سے بالکل بے خبر رہتا ہے اور اس نشانی سے ہم اُسے ہو گلوبن ایما کے مرض سے شناخت کر سکتے ہیں کیونکہ اسیں حرارت بڑھی ہوئی اور آنکھیں تھمرائی ہوئی رہتی ہیں اور ظاہر اطور پر جانور ان سے دیکھ نہیں سکتا اور اگر آنکھوں کی سطح کو انگلی سے چھو دیں تو جانور بالکل چپ چاپ کھڑا ہو گیا اور چھوڑ دینا کچھ بھی اثر معلوم نہ کرے گا۔ ظاہر اطور پر سر کی علامات غلبہ کر جاتی ہیں تنفس نامبر ایسا اور

چھوٹی پ

باتا بابا

رک

بہت جلد جلد انجام پایا کرتا ہے۔ اور خراب مریضوں کی نبض بھی اتنی دگتا راور کمزور ہو جاتی ہے کہ نبض وقت غیر محسوس ہوتی ہے۔ جلد خشک یا اسپر کسی قدر پسینہ ہوتا ہے۔ سخت مریضوں میں جسم کی تمام سطح کے عضلات میں اکثر چمکی ہوتی ہے۔ اگر اس مرض کا دوران مُہلک ہو جائے تو قریباً چھ گھنٹہ کے اندر ہو سکتا ہے بعض گھوڑے سنسٹرک کے حملہ کے بعد ظاہر بالکل اچھے ہو جاتے ہیں۔ مگر پھر چند ہی گھنٹوں کے بعد مرض کی علامات دوبارہ ظاہر کرنے لگتے ہیں۔ اور ایسی حالتیں وہ پھیپھڑے میں انجماد خون ہو جانے سے عموماً مارجایا کرتے ہیں۔ جب کوئی گھوڑا جو سنسٹرک سے گر گیا تھا کھڑا ہو جاتا ہے تو ہم اُسکو آفاقد تصور کرتے ہیں سنسٹرک کا عموماً دریا تین بجے بعد دوپھر ہوا کرتا ہے۔

اسباب۔ اگرچہ بہت ہی گرمی کی موسم میں سینے ہیٹ یا پالکسی کی بیماری دیکھی ہے۔ مگر جب گھوڑوں کو کھلی ہوئی ریل گاڑیوں میں سفر کرنا پڑتا ہے تب بھی اور جو گھوڑے ناتندرست اور اندھیرے تھاؤں میں رہتے ہیں انکو بھی یہ مرض ہوتا ہوا دیکھا گیا ہے۔ مگر ایسے مریضوں کی تعداد اتنی کم دیکھنے میں آئی ہے کہ اگر اسکو کام کے بعد مریض ہونیوالے گھوڑوں کی تعداد سے مقابلہ کیا جاوے تو میں یہ خیال کر دنگا کہ تھان اُسکا بہت بڑا سبب تھا اور میں نے کبھی نہیں سنا کہ کوئی گھوڑا خواہ کتنا ہی گرم موسم کیوں نہ ہو صرف میدان میں کھڑا رہنے سے جبکہ اُسکے اوپر کسی گنجان درخت وغیرہ کا سایہ ایسا ہو کہ ہوا کے گزر گاہ کو نہ روکے سنسٹرک میں مبتلا ہو گیا۔ شہر کلکتہ میں ٹرمیوے ٹمپنی کے گھوڑوں کو موسم گرما سنسٹرک کی بیماری بہت کر کے عارض ہو جایا کرتی تھی۔ مگر جب سے انہوں نے گرمی کے دنوں میں اپنے گھوڑوں کے بدنے کا فاصلہ گھٹا کر صرف سوا میل سے ڈیڑھ میل تک کر دیا ہے تب سے سنسٹرک کے حملے بالکل رفع ہو گئے جو برخلاف اسکے پیشتر زیادہ طویل مسافت کے بعد بدلے جانے پر زیادہ تر ہوا کرتے تھے۔ حالانکہ اپنی روزانہ مسافت جو اوسطیو مین ساڑھے بارہ میل تھی انہوں نے اب تک بھی کم نہیں کی ہے۔ کام سے سنسٹرک ہو جانیکا خطرہ خواہ زین سواری کے کام سے ہوا گاڑی کے۔ گرمی کے موسم میں اُسوقت بہت زیادہ ہوتا ہے جبکہ کام پر جانے سے تھوڑے عرصہ تک قباب کی شعا عین بلا توصل گھوڑے پر پڑتی رہیں۔ سنسٹرک کے بہت سے مریضوں کے واقعات

کو جو میرے ملاحظہ سے گڈرے ہیں مد نظر رکھ کر میں یہ نتیجہ نکالتا ہوں کہ بہت گرم ہونے کی وقت آفتاب کی شعاعوں کا بلا توصل جلد پر پڑنا پسینہ کو تحریک دینے کے بجائے اس کے نکلنے کو بند کر دیتا ہے۔ یہاں تک کہ جانور جلد میں سے کثیر بخیر کے ذریعہ ٹھنڈا ہو جانے کے بجائے ایسی جلد معلوم کرنے لگتا ہے جیسکہ انسان انٹریٹنٹ قسم بخار کے حمل کی گرمی میں معلوم کیا کرتا ہے۔ لیکن اگر گھوڑے سے اس طرح کام لیا جاوے کہ زین سواری یا گاڑی ہانکنے کی وقت اس ملک کے موسم گرمی میں جب بہت دور سفر کرنا ہو تو اول گھنٹہ بھر چلنے کے بعد جب گھوڑے کو پسینہ آجاوے تو پھر اسکو آہستہ آہستہ اس طرح سے چلاویں کہ پسینہ خشک ہو جاوے تو اس کے بعد جانور بہت دور کی مسافت طے کر سیکگا۔

جانور کو پانی پینے سے باز رکھنا بھی سنسٹروک کا بڑا سبب ہو سکتا ہے کیونکہ اس حالت میں وہ رقیق رطوبت پانی کا کام دینے لگتی ہے جسکے اخراجات پسینہ کی شکل میں بنکر جسم کو ٹھنڈا رکھتے ہیں۔ منجملہ دیگر بڑے اسباب کے میں یہ بھی کہہ سکتا ہوں کہ جانور کا ایسے اصفیل میں رہنا جو تنگ و تاریک ہو اور جہاں روشنی اور ہوا کا گڈر ٹھیک نہ ہوتا ہو۔ یا جہاں آفتاب کی شعاعوں کے روکنے کیلئے کوئی رکاوٹ نہ ہو۔ اور بہت سے غلہ کا کھانا اور ناکافی سبز خوراک کھانا بھی اس کے سبب ہو سکتے ہیں۔

آب و ہوا۔ جس موسم میں سنسٹروک بہت کر کے ہوا کرتا ہے وہ بہت ہی گرم ہونا چاہئے۔ جیسا کہ کلکتہ میں نیز اس موسم میں ہوا اتنی نیدار ہوتی ہے کہ جلد کو پسینہ کی بخیر سے ٹھنڈا ہونے میں مزاحمت کرتی ہے۔ دائمی عمارات اور سڑکوں کی پیش اور حدت گرمی بھی سنسٹروک کی پیدائش میں مدد دیتی ہیں۔

جانور ونگی نسل اور مزاج۔ جو گھوڑے سنسٹروک میں بہت کر کے مبتلا ہو جایا کرتے ہیں۔ قدرتی طور پر وہ ہوتے ہیں جو مستقبل اور ٹھنڈی جگہوں میں پیدا ہوتے ہیں۔ خاص کر وہ جنکی رگوں میں مشرقی یا کمال نسل کا خون بالکل نہیں ہوتا۔ میں اپنے تجربات سے یہ یقین کرتا ہوں کہ ہندوستانی نسل کے جانور ونگی اندرونی حرارت ناقص نسل گھوڑوں یعنی ان گھوڑوں کی حرارت سے جنکی جلد اور بال نسبتاً موٹے اور جنکے پسینہ پیدا کرنے والے

غندہ ہندوستان کی ویسی نسل کے عربی اور تھارو بریڈ گھوڑوں سے کم تیز ہوتے ہیں نسبتاً کم رہتا ہے۔ اور اسی وجہ سے ناقص النسل گھوڑے اپنے آپ کو ایسا ٹھنڈا نہیں رکھ سکتے جیسا کہ اچھی نسل کے گھوڑے رکھ سکتے ہیں۔ اور بننے خیال کیلئے کہ جن گھوڑوں کو پسینہ نہیں آتا انکو سنسٹرک ہونیکا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ پرجوش اور منہ زور گھوڑے قدرتی طور پر حلیم مزاج والے گھوڑوں کی نسبت گرمی سے جلد تھک جاتے ہیں۔

طریق محفوظیت۔ عرض کو پیدا کر نیوالے اسباب سے محفوظ رکھنا چاہئے۔ گرمی میں یا ایسے موسم میں جب سنسٹرک کے ہونیکا زیادہ اندیشہ ہو گھوڑے کو کام کیواسطے باہر نکالنے سے پیشتر اسکے تنفس اور عام جسمانی حالت کو دیکھ لینا چاہئے کہ اگر وہ جلد جلد دم لیتا ہو تو اسکو وہیں رکھ کر اسوقت کے حال کے مطابق علاج شروع کریں اور اگر سفر میں ایسی حالت ہو جاوے اور غیر معمولی تواتر تنفس اور سستی پائی جاوے تو ایسا معلوم ہوتے ہی اسپر فوراً توجہ مبذول کریں۔ ایسے حالات میں آلہ مقیاس الحرارت کا استعمال بہت مدد دیکتا یعنی اگر تھرمائیٹر کے ذریعہ تین درجہ حرارت غریزی کا بڑھاؤ معلوم ہو تو سخت خطرہ کا اندیشہ تصور کرنا چاہئے۔ جن گھوڑوں کو ٹریوے کے گھوڑوں کی مانند سخت دھوپ میں کام کرنا پڑتا ہو انکو تھوڑی دُور پر بلنا چاہئے۔ اور ہر مقام پر چھوڑتے ہی فوراً پانی پلا دینا چاہئے۔ جن جانوروں کو دھوپ میں کام کرنا پڑتا ہو ان کیلئے اس سے محفوظ رکھنے کا سب سے عمدہ عملی طریقہ اغلباً یہ ہوگا کہ انکی آنکھوں پر موٹے چمڑے کا سا ثابان لگا دیا جاوے کیونکہ اس میں شبہ نہیں کہ پیش آفتاب کا اثر آنکھوں پر پڑ کر سنسٹرک کے غلبہ کرنے میں مدد دیتا ہے۔ جیسے کہ بہت گرمی اور دھوپ کے وقت ہم خود بھی جب کھلے میدانوں میں چلتے ہیں تو اپنی آنکھوں پر نیلے سبز یا دیگر مختلف رنگ کے چشمہ لگا کر فی الحقیقت بہت ٹھنڈا اثر اور آرام پاتے ہیں۔ میں بیان کر سکتا ہوں کہ پرفیکٹ ٹیناجو کہ اصطلاح میں اوٹیک نرؤ کے پھیلنے کو کہتے ہیں اور جو دماغ کے نزدیک تر رہتی ہے۔ گرم شعاعوں اور روشنی کی شعاعوں کے مٹھوم کرنے کیلئے خاص حس رکھتا ہے اور سر و کفنی سر اور کمر کے اوپر دھوپ سے محفوظ رکھنے والے آلات کا استعمال ثابت کرتا ہے کہ اس طریق سے بوقابلہ آنکھوں پر چشمہ لگانے کے

سنسٹروک سے محفوظ رکھنے کیلئے کم حفاظت ہوتی ہے جب گھوڑے بلا کام کئے ہی اس مرض کی طرف راغب دکھائی دیں اور بلا سبب پرجوش اور گرمی کے برداشت کرنے کو ناقابل معلوم پڑیں تو ان کیلئے خاص احتیاط عمل میں لانی چاہئے۔ یہ بھی معلوم ہو جائیگا کہ ایسے جانوروں کی جلد عموماً غیر معمولی طور پر گرم ہو جاتی ہے اور ایسے جانوروں کو پسینہ بھی مشکل سے آتا ہے یا فی الحقیقت وہ بخار کے مستعد رہتے ہیں۔ ایسے جانوروں کو نمک کی مقدار زیادہ دینی چاہئے اور وقتاً فوقتاً ایک آؤنس بائی کاربونیٹ آف سوڈا بھی ایک ہفتہ یا دوں روز تک پانی میں ملا کر روزمرہ دیتے رہیں۔ علاوہ بریں انکو کاربونیٹ آف سوڈا کے تیز سلوشن سے روزمرہ غسل بھی کرانا چاہئے سنسٹروک کے سخت مریضوں میں جو کہ تنفس کے تیز ہونے اور حرارت کے بہت بڑھ جانے سے ظاہر ہو سکتے ہیں یعنی جبکہ حرارت ۱۰۳ درجہ سے بڑھ جائے تو میری تجویز یہ ہے کہ جانور کو دو کوارٹ پانی کے ساتھ ایک پونڈ اسپسٹم سالٹ دیا جائے جسکے بعد ہر چار چار گھنٹہ میں (جوں جوں ٹیمپریچر کم ہوتا جائے) ڈیڑھ ڈرام فیناسٹین یا ڈیڑھ ڈرام ٹارٹریٹ ٹنک پینے کے پانی میں ملا کر چند روز تک دیتے رہیں۔ اور بہت سا پانی آزادی سے پینے دیں۔ سبز گھاس یا لوسن وغیرہ گاہریں اور دیگر ایسی قسم کی چیزیں کھلائیں لیکن اگر اس قسم کی خوراک بہم نہ پہونچ سکے تو چوکر کے میسلے یا اولی ہوئی مٹی بہت ہی معتدل مقدار میں غلہ کے بجائے معمولی طریقہ میں دیجا سکتی ہے۔ تمام خوراک جہیں نامٹروجن کا بہت سا حصہ ہو مثلاً مٹر اور نخود وغیرہ بند کر دینی چاہئیں۔

سنسٹروک یعنی سرسام کا علاج۔ اس مرض کا علاج بہت جلدی کرنا چاہئے یعنی ہلکو چاہئے کہ جانور کو ہوش میں لائیکل کوشش کریں اور دوران خون تنفس کو حالت اصلی پر لائیں۔ جانور کو جہاں تک ممکن ہو ٹھنڈی اور ہوا دلجک میں رکھیں اور تھوڑی تھوڑی دیر کے بعد سر پر اسپائن کے مقام پر ٹھنڈا پانی لگانیکے ذریعہ اسکو ٹھنڈا رکھیں بلکہ اگر ہتیا ہو سکے تو سر کے اوپر برف کے چورے کی تھیلیاں لگائیں اور ناک کے نیچے ایک اسپنج کے اوپر تیز ایوینیا اسطرح رکھیں کہ ایوینیا ناک سے نہ لگے بلکہ اسکی بوتاک میں جاتی رہے۔ گھوڑے کو جتنی ممکن ہو تازہ ہوا ملتی رہنے دیں اور بلکہ مریض کے چہرہ پر نچکھے کے ذریعہ

ہوا کرتا بہت مناسب ہوگا۔ جب گھوڑا اس قابل ہو جاوے کہ نکل سکتا ہو تو اسکو ایک خیرال
 ڈرام کاربونیٹ آف امونیا کی پلا دیں اور بعد ازاں بہت سی محرک اشیاء یعنی دو آؤنسٹشیں
 اسپرٹ آف نائٹرلیک آؤنس اسپرٹ امونیا ایرڈیٹک پلا دیں اور اگر وہ پی سکے تو مریض کو
 خوب پانی پینے دینا چاہئے۔ لیکن اگر بانی نہ پی سکتا ہو تو وقتاً فوقتاً اسکے منہ کو ٹھنڈے پانی سے
 ضرور دھوتے رہیں۔ اگر سنسٹروک کا مرض کسی موٹے تازے گھوڑے کو ہو جاوے تو میری
 رائے یہ ہے کہ جگر دین میں قصہ کردنی چاہئے۔ اگرچہ اکثر گھوڑا اچھا ہو جا سکتا ہے مگر
 فالج کی موجودگی سے مکمل شفا یابی میں دیر لگانی بھی ممکن ہے۔ دیکھے فعل کے بند ہو جانے
 یا ایسٹیکشیا سے موت واقع ہو سکتی ہے۔ شفا ہو جانے پر اور آفاقہ کیوت اسات کی بہت
 احتیاط رکھنی جاوے کہ ایسے اسباب نہ پیدا ہونے دیں جنسے حملہ کا عود کرنا اغلب ہووے
 تمام معلومہ اسباب کو رفع کر دیں۔ گھوڑے کو ٹھنڈی جگہ میں ہلکے کپڑوں سے ڈھک کر رکھیں
 اور جانور کی عام جسمانی حالت کا بھی خیال رکھیں اور ملائم خوراک کے ذریعہ آنتوں کو آزاد
 رہنے دیں۔ جب یہ معلوم ہو کہ جانور کام کے لائق ہو گیا ہے تو اس سے رفتہ رفتہ کام لینا
 چاہئے اور احتیاط رکھنی چاہئے کہ ایسا کام نہ لیا جاوے جس میں سردی لگ جانے کا
 احتمال ہو۔

گنگش آف دی رین یعنی جنبش دماغ اور اسپر صدمہ پہونچنا

جنبش دماغ اور دیگر حوادث عموماً یکایک صدمہ پہونچنے پر جالنے یا سر پر مختلف
 اسباب سے کوئی ضرب پہونچنے سے عارض ہو جاتے ہیں۔
 انہیں سے کسی سبب سے اجزاء دماغ میں سخت جنبش بلا کسر استخوان یا کاسٹ سر کے
 ٹوٹ جانیکے عائد ہو سکتی ہے کاسٹ سر کی سکشت سے اجزاء دماغ پر دباؤ اور دماغی نشو سے
 اجزاء خون یا اسمیں چوٹ آجاتی ہے اور علی العموم ایسے صدمات عام علامات پیدا
 کر دیتے ہیں۔

علامات جنبش دماغ سے فوراً ہی کامل بیوشی طاری ہو جائیگی جو اگر جزوی بھی ہوگی تو ایک دم غالب آتی ہے۔ سخت حالات میں بہت ہی تھوڑے عرصہ میں موت واقع ہوتی ہے۔

معتدل حالات میں بھی علامات عموماً فوراً ہی غالب آتی ہیں۔ جانور کچھ عرصہ تک بالکل بیوش نہیں پر پڑا رہتا ہے۔ پتلی پھیلی ہوئی اور جس کی طاقت نہیں رکھتا۔ نفس آہستہ آہستہ قاعدہ پائیز بھی ہو سکتا ہے۔ لید و پشاید بے اختیار خارج ہو جاتا ہے۔

کچھ وقت کے بعد جو کئی منٹوں سے لیکر چند گھنٹوں تک ہو سکتا ہے بعض عضلات میں کھجاوٹ معلوم ہو سکتی ہے جو کہ بعد میں تشنج ہو کر اسکی تیزی بڑھ جاتی۔ ممکن ہے کچھ عرصہ بعد مریض اپنا سر اٹھا کر اٹھ جائیگی کوشش کرتا ہے۔ اور غالباً کامیاب ہو جاتا ہے۔ اگر مریض ہوشیار ہو گا تو مقامی علامات متعلقہ مریض حصہ دماغ تشخیص کجیا سکیں گی مثلاً اگر پیلیجیا عام نتیجہ ہو گا جو اس سمت کے مخالف ہماں صدمہ پہنچا ہے کامل بھی ہو سکتا ہے اور جزوی بھی کسی ایک حصہ دماغ یا کئی سر میں صدمہ پہنچا ماراؤف ہو جائیگے بعد مریا گردن کا ایک پہلو سے اتر جانا دیکھا جاسکتا ہے۔ سر کے ایک جانب کو پھیر جانے پر اگر حرکت کرنا ممکن ہوتا ہے تو جانور دائرہ میں گھومنا کرتا ہے جنبش دماغ کے بعد ناپائین یا سنسوری اعصاب کا فلج ہو جاسکتا ہے۔ مگر کچھ دنوں کے بعد علامات رفتہ رفتہ معدوم ہوتی جائیگی اس مرض کی تشخیص شاذ و نادر ہی مشکل ہوتی ہے۔

پیروگنوسس یا انجام مرض جنبش دماغ کے بہت سے مریضوں کا انجام مُہلک ہوتا ہے جو یا تو سیدھا اسی مرض سے یا اسمیں پیچیدگیاں واقع ہو جائیں ہو سکتا ہے۔ مگر خفیف صدمہ پہنچنے کی صورت میں جبکہ اجزاء خون نہ ہوا ہو صحت بھی ہو جاتی ہے۔ علاج۔ مریض کو پورا آرام دیں۔ سر کو اونچا کریں اور ٹھنڈ لگادیں۔ اسکے سوا اور کچھ نہیں کیا جاسکتا۔

دماغ سے اجزاء خون ہونا یا ایسا پیکسی

دماغ سے اجزاء خون اُسکے اندر ایک خونی نالی کے پھٹ جانے سے وقوع میں آیا کرتا ہے مگر شریانیوں کا پھٹنا عموماً اُنکے غلافوں کے افراط یا اُن کے گرد کے حصوں میں تبدیلیاں واقع ہوجانے سے جسکی وجہ سے خونی نالیوں کی پرورش نہیں ہو سکتی۔ یا آخر کار وہ مجروح ہوجاتی ہیں۔ ہوا کرتا ہے دماغ سے اجزاء خون ہونا گھوڑے کے مطب میں بہت شاذ و نادر دیکھنے میں آیا ہے۔

علامات۔ علامات مرض اجزاء خونی مقدار کی مطابقت ہوتی ہیں اگر گھوڑا ساخون نکلے تو مریض ٹھوکر کھائے گا۔ کانپے گا اور حرکات پر قابو نہ رکھیں گا اور بیہوش ہوگا۔ اگر زیادہ خون نکلیگا تو گھوڑا دفعتاً بیہوش ہو کر زمین پر گر کر ہاتھ پاؤں پھیلا دیتا ہے۔ خون کا اجزاء دماغ کے صرف یک جانب واقع ہوتے مکمل یا نامکمل ہیں پھیلا کے پیدا کرنے یا چند عضلات یا صرف ٹانگ ہی میں فالج پیدا کرنا باعث ہوگا جو دماغ کے اجزاء کے ہلاک ہوجانے کی مقدار کے مطابق مختلف ہو سکتا ہے۔ اسکی علامت موجب مریض شدہ حصہ دماغ کے مختلف ہوتی ہیں جو شاذ و نادر حالات میں جریان خونی کی یادتی سے پیشتر اسکے کپور سے طور پر غیاں ہوں چند روز تک پوشیدہ رہیں گی۔

تنفس خرابے دار اور پٹلی عموماً پھیلی ہوئی اور روشنی کو محسوس نہ کر نیوالی ہوتی ہیں اور جاتو بھی بیرونی واقعات کے معلوم کر نیکی جس نہیں رکھتا۔ نبض تیز دھماگے کی مانند ہوتی ہے۔ اور ٹانگیں کھڑکیں ہوتی رہتی ہیں جسم پر ٹھنڈا پسینہ ہوتا ہے جسوقت جریان خون بہت زیادہ ہو تا ہے تو ہوشی بڑھ جاتی ہے اور اسفنگٹر عضلات ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔

پیراگ نو بس یعنی فال مرض۔ جریان خود کا زیادہ ہونا عموماً مہلک نتیجہ پیدا کرتا ہے اور جب تھوڑا خون نکلتا ہے تو ایسے مریض نہیں اکثر شفا ہو جایا کرتی ہے مگر کم و بیش خرابی رہا سکتی ہے کہ جس سے وہ حسب مرضی حرکت نہیں کر سکتا۔

تشریح بعد وفات۔ گھوڑے میں دماغی جریان خون دماغ کے اجزاء میں واقع ہوتا ہے مگر جب یہ کسی صدمہ کے سبب سے ہو تو دماغ کے پردہ میں سے بھی ہو سکتا ہے جب

جریان خون جدید ہوتا ہے تو ایک سرخ کلاٹ مختلف قد کا بن جاتا ہے بعدہ جسمیں سسٹ یعنی کیسے بکر اُسکے رنگ اور مادہ میں تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں اور اکثر اسی میں ہی ٹائڈن یعنی خون کا نمک اور رنگ اور گرینبولز پائے جایا کرتے ہیں۔

دیگر مثالوں میں سوزش کی تبدیلیاں بھی دیکھی گئی ہیں جو دماغی بناؤ ٹونکے ملائم پر پڑ جانے یا انہیں ایسب سے بن جانے سے ہو جایا کرتی ہیں۔ بوڑھے گھوڑوں میں دماغی شریان اغلباً خراب شدہ یعنی آسانی سے ٹوٹ جانوالی حالتیں پائی جائیگی۔

علامہ ج۔ دماغ سے جریان خون ہونے میں جب جوان اور سابق سے تندرست جانور کی حالت ایسی دیکھی جاوے کہ بیہوشی غایت درجہ کی ہو تو فصد یعنی سفارش گلٹی ہے دیگر حالات میں سب سے بہتر تجویز سر کے اوپر ٹھنڈ لگانا اور سر کو ذرا اوپر اٹھا دینا ہے تاکہ تازہ ہوا لگتی رہے اور ٹانگوں کو ٹپی باندھنا۔ اگر حملہ کی زیادتی سے بیہوشی بڑھتی جاوے تو اسٹمونٹ اوریات پچکارے کے ذریعہ دینی چاہئیں اور تمام حالات میں آنتوں کو آزاد رکھنا چاہئے۔

این سیف لائٹس یعنی سوزش دماغ

سوزش دماغ کے اسباب۔ یہ عموماً سرایت کرینوالے اور متحدہ دہوتے ہیں کبھی پیپ بھی ہوتی ہے اور کبھی نہیں ہوتی۔

پیپ دا سوزش دماغ

واقع ہونا۔ یہ مرض عموماً بچھڑوں یا جوان گھوڑوں میں ہی ہوتا ہے۔
اسباب۔ امراض پائیمیا یا سٹریٹنگلس سے اور سر پر چوٹ یا ضرب آٹنے سے عارض ہو سکتا ہے۔

علامات۔ ایک یا زیادہ ایسب سے پیدا ہو جانے سے ہلکے قسم کا بخار یا تپ دق ہو جاتا

جبکہ مریض بہت گرا ہوا ہوتا ہے مگر تھوڑی تھوڑی دیر کے بعد خوش بہت آجاتا ہے۔ دیگر مریضوں میں شروع سے ہی بے چینی کی علامات ہوتی ہیں۔ جسم کے مختلف حصوں میں ایٹھاؤں سے فالج اعصاب سر واقع ہو سکتا ہے۔ چند روز میں یا ایک ہی دو ہفتہ میں موت وقوع میں آتی ہے جس سے پیشتر خوش کی علامات زیادہ بڑھ جاتی ہیں۔

علاج۔ اس مرض کا کوئی علاج نہیں لہذا علاج غرض ہے۔

مینجائٹس لٹینی عیالو دماغ کی سوزش

عیالو دماغ یا مینجائٹس کو مینجائٹس کہتے ہیں۔ جو کبھی کبھی بوسم گرا گھٹونکو عارض ہو جاتا ہے۔

اسباب۔ یہ عموماً چھوت کے باعث جبکہ اسکی تاثیر خون کی دھار کے ساتھ دماغ تک پہنچ جاتی ہے عارض ہوتا ہے۔ مگر اسکے پیدا کرینوالے کرم کا مفصل حال ابھی کچھ نہیں معلوم ہوا۔

امراض پائیمیا یا سٹریپٹوکس کے نتائج سے سیکنڈری مینجائٹس کا حملہ غالب آسکتا ہے۔ کاسٹ سر پر ضرب یا چوٹ لگنے اور نکر و سس استخوان وغیرہ سے بھی مینجائٹس وقوع میں آسکتا ہے۔

علامات۔ جانور بہت گرا ہوا اور سست ہوتا ہے۔ آنکھیں پھرائی ہوئی اور اکثر خلاف قاعدہ قدرتی حالتیں ہوتی ہیں معمولی آواز نہیں سنتا۔ مگر دفعتاً کے شور سے ذرا چونکا ہو جاتا ہے۔ جبکہ پھر دفعتاً گرا سو یا ہوا سا ہو جاتا ہے ایسے مریض کو بہت مشکل سے حرکت کرنیکی طرف راغب کر سکتے ہیں۔ اسکی حرکات بد وضع ہوتی ہیں اور ٹمکن ہے کہ وہ ٹھوکر کھاوے وقتاً فوقتاً اکثر مرض کے شروع ہوئیے چند گھنٹہ بعد خوش کی علامات دیکھی جائیگی۔ اگر کوئی چیز رات میں حائل ہو تو گھوڑا اسکے اوپر سے جائیگی کوشش کریگا یا اپنے سر کو دیواروں سے لگائے کھڑا ہوگا اور اپنی ٹانگوں کو اسطرح حرکت دیگا گویا چل پھر رہا ہے۔ بہت سے مریض دوکتیاں مارتے ہیں اور اڑاڑے یا کھڑکی کو کاٹا کرتے ہیں۔ ہنہاتے ہیں اور پیچھے کو دائرہ

میں گھومتے ہوئے آخر کار بیہوش ہو جاتے اور پیچھے لو گر جاتے ہیں۔
 اس قسم کا سودا عموماً تھوڑے ہی عرصہ یا ۱۵ منٹ سے زیادہ نہیں رہتا جسکے بعد موت
 افسردگی طاری ہو جاتی ہے۔ ایسے مریض کسی بات کو معلوم نہیں کر سکتے اور انہیں حرکت دینا
 مشکل ہوتا ہے۔ دے فرش پر پانو پھیلا کر لیٹ جاتے ہیں اور کبھی کبھی اپنا سر اٹھاتے رہتے
 اور ٹانگوں کو اس طرح متحرک رکھتے ہیں کہ گویا چل رہے ہیں یا آنکھیں بند کئے ہوئے سر کو دیوار
 یا ڈاڑھ کے کیسے تھکائے ہوئے کھڑے رہتے ہیں۔ حرارت اکثر بڑھی ہوئی اور تنفس آہستہ آہستہ
 انجام پاتا ہے۔

اشتبہ بالکل نہیں ہوتی یا کم ہوتی ہے جبکہ جانور کبھی کبھی کوئی نعمہ خوراک اٹھا کر بیہودہ
 طور سے جاکر پھر منہ سے نکال دیتا ہے۔ پانی پینے کی قوت وہ اپنا سر نیچے کو جھکانے کے وقت پانی میں
 اتنا ڈبو دیتا کہ نچھنے بھی پانی میں ڈوب جائیں۔

دوران مختلف امراض میں علامات بھی مختلف ہوتی ہیں۔ علامات کے اقل نمودار
 ہونے سے دو یا تین روز بعد مریض عموماً فوت ہو جاتے ہیں جبکہ علامات تشخیص مرض کیلئے بھی پورے
 طور پر واضح نہیں ہوتیں مگر ایسے حالات بھی ملتے ہیں جنہیں وقتاً جئون ہو جاتا ہے۔ جسکے بعد
 جلدی سے افسردگی اور اُداسی طاری ہو کر ۱۲ گھنٹہ میں موت نتیجہ ہوتا ہے۔ کچھ مریض ایسے
 بھی ملتے جو چند روز صرف تھکے ماندے معلوم دینگے۔ اشتباہ بالکل نہ ہوگی اور بہت گرے
 ہوئے سے اور بد وضع حرکات کرتے ہوئے دیکھے جائینگے۔ مرض کی خاص علامات و دوسرے
 باتیسرے ہفتہ سے قبل نمودار نہیں ہوا کرتی۔

اس مرض کے شروع میں تو عموماً اُداسی ہوتی ہے جسکے بعد خوش و تحریک اور پھر بخیری
 و بدحواسی اور بعضوں میں فوج ہو جاتا ہے۔ اس مرض میں مائٹوٹے ٹمک نوٹیا۔ سپی سیما اور
 پائیمیا کی پیچیدگیاں بھی دیکھی جاسکتی ہیں۔

پروکونوسس یا مرض کے اغلب متلیج۔ شفا بہت غیر معمولی اور کم ہوتی ہے
 علاج مریض کو ایسے مکان میں جہیں سجالی کا فرش خوب ہو اور جہاں وہ چوٹ
 نہ کھاوے پُر امن رکھیں۔ لیٹات دیویں اور پانچ یا دس منٹ تک سر پر ٹھنڈا پانی یا برف

جو مہیا ہو سکے لگاویں جو ایک وقت میں اس سے زیادہ دیر تک نہ لگایا جائے۔ پیلوکارپین کی نیر
جلد چکاری کوئی بھی سفارش کی گئی ہے۔ اگر خوش زیادہ ہو تو انیسامین کلورل یا میڈریٹ شامل
کر لینا بھی مفید ہوتا ہے۔

امراض نظامِ عصبی

میگرنس یا ورٹیکو یعنی دورانِ سر و گھرنی یا چکر آنا۔ اس مرض میں افعالی
تعدیل کے ضائع ہو جاتے اور دورانِ سر کے احساس سے جانور کے حواس میں خرابی آکر
وہ بیہوش ہو جاتا ہے۔

واقع ہونا۔ یہ مرض کبھی کبھی گھوڑوں اور کتوں میں خصوصاً موٹی نسل کے بوجھل
گھوڑوں میں دیکھا جاتا ہے۔

اسباب۔ یہ عارضہ بطور خود کبھی لائق نہیں ہوتا بلکہ عموماً امراضِ دماغ یا امراضِ
اعضاءِ ہضمیت یا شراب کے زہر کی تاثیر سے علامت کے طور پر عارض ہوتا ہے۔

علامات۔ بہت کر کے کام کی وقت گھوڑوں پر اسکا حملہ ہوتا ہے جبکہ جانور کو اپنی
رفتار پر قابو نہیں رہتا۔ ممکن ہے کہ جانور چلتا چلتا ٹھہر جائے۔ سر کو ہلائے اور پھڑکی مار کر
پیچھے کو پھینچے یا بانس کے سہارے یا اگر جوڑی کے ساتھ ہے تو دوسرے گھوڑے کے سہارے
کھڑا ہو جائے۔ گھوڑا اس میں بہت جدوجہد کرتا ہے مگر تھوڑی دیر کے بعد پھر درست ہو جاتا ہے
دیگر حالات میں جانور نیچے گر کر چپ چاپ پڑا رہتا ہے۔ پھر دو مٹیاں مارتی شروع
کر کے دفعتاً کھڑا ہو جاتا ہے۔ اور اپنے جسم کو ہلا کر پھر تندرست نظر آنے لگتا ہے۔

اگر حصہ مرضِ اصطبل میں لائق ہو تو گھوڑا ایدھر ویدھر گھومتا ہوا ٹانگوں کو باہر پھیلائے
ہوئے اپنے سر کو اوپر کچا جب یا کسی ایک طرف کو رکھیں گا اور دیوار کے سہارے لگ کر زمین
پر گر جائیگا۔

حکم کے شروع میں گھوڑا متفکر معلوم دیکھا۔ آنکھیں خیرہ پٹی پھیلی ہوئی تنفس میں

تو اثر اور تمام جسم پر پسینہ ہوگا۔

اسکے حملہ فرداً فرداً ایک یا دو منٹ ہی رہتے ہیں۔ مگر بہت ہی شاذ و نادر ۵ منٹ تک رہ سکتے ہیں۔ گو پھر ہر وقت انکے لائق ہونیکا امکان رہتا ہے۔ گھوڑ و نیر اسکا حملہ عموماً بموسم گرما اسوقت ہوتا ہے جبکہ گھوڑا گاڑی میں چل رہا ہو۔

علاج۔ گھوڑا یکساں گھولے میں اور اسکے سر و شان کو سنبھال کر قابو رکھیں تاکہ گرنے نہ پائے۔ آنکھیں ڈھک کر سر پر ٹھنڈے ڈوش لگائیں۔ اگر گھوڑا کیو گرنے سے نہ بچا سکیں تو جہاں تک ممکن ہو اسے چوٹ کھانیسے تو ضرور محفوظ رکھیں۔

اسپائنل کارڈیا نخل کے امراض

اسپائنل کارڈیا نخل یعنی حرام مغز کے پردوں کی سوزش کوئی عام وقوعہ تو نہیں ہوتا لیکن اگر کبھی عارض ہو تو ہمیشہ ہی کسی چھوت کے باعث ہوگا مثلاً انفلو انزا۔ پائیمیا۔ سٹریپٹس اور سپٹی سیما کی چھوت سے ہو سکتا ہے۔ اور بہت تھوڑے حالات میں اسٹو انہائے کمر کے امراض سے بھی لائق ہو جاتا ہے مگر یہ بھی عام وقوعہ نہیں ہے۔

جو اعصاب سوزشدار حصہ میں سے گذرتے ہیں انہیں خراش ہو کر طاقت احساس خراب ہو جاتی ہے۔

علامات۔ پہلی علامت یہ ہوتی ہے کہ جسم کے اُن حصوں میں زیادہ حس ہوگی جنکے اعصاب مریض چھٹیوں میں سے گذرینگے جسکا نتیجہ یہ ہوگا کہ رفتار مریض خصوصیت سے اگر سی ہوئی ہوگی سنبھال کر چلنے میں بھی مریض اپنے ڈریبل کالم کو جہاں تک ممکن ہے کثرت اور اکڑائے ہوئے رکھینگا۔ جلد میں جلد خراش ہو جاتی ہے۔ پشت خمیدہ اور جانور بہت بے چین ہوتا ہے۔ انسان کے ماتھ کی طرف لپکتا ہے اور کراہنے کے ذریعہ درد کا اظہار کرتا ہے اگر عضلات پر دباویں تب بھی اسی طرح کی علامات ظاہر کریگا۔

مرض کی اس حالت میں اگر جلد کو چھو دیں تو کبھی کبھی تشنج کے جھٹکے معلوم دینگے یا کرب

یعنی تشنج کے موافق سکڑاؤ واقع ہو سینگے۔ اگر ان سکڑاؤ سے اعضاء تنفس و شکم کے عضلات بھی ماؤف ہو جائیں گے تو تنفس اُٹھلا اور جلد جلد انجام پاوے گا۔ اور شکم مریض تنہا ہوا ہو گا۔ غالباً مفعول کے اسفلک عضلہ اور مثانی کے تشنج کے باعث لید و پیشاب بھی رُک جائیگا۔ بعض حالات میں ممکن ہے کہ پیشاب تھوڑا تھوڑا خارج ہوتا رہے۔ بعدہ بہت سے عضلات میں تشنج واقع ہو جاتا ہے۔ جبکہ خراش کی طاقت اور جس بھی ضائع ہو جاتی ہے۔

جب سوزش نخاع یا حرام مغز تک پھیل جاتی ہے۔ یا جب اُس پر رساؤ کا دباؤ پڑتا ہے تو فالج بڑھتے بڑھتے بہت پھیل جاتا ہے۔ اور سوزش در حصہ کے پیچھے جسم کے کل حصوں میں سے جس کی طاقت جاتی رہتی ہے یا مختصر یہ کہ کوک حرام مغز کی سوزش کی علامات ظاہر ہو جاتی ہیں۔ اول تو رفتار غیر تحقیق ہوتی ہے۔ مگر تھوڑے ہی عرصہ میں مریض کھڑا نہیں ہو سکیگا اور جلد ہی بیڈ سورس پیدا ہو جاتے ہیں۔ حرارت غریزی اکثر بڑھ جاتی ہے۔ اور بہت سے حالات میں مرض کے شروع میں بخار ہوتا ہے جو تیز ہو جاتا ہے۔

دوران مرض۔ اس مرض کا دوران عموماً ایک ہی ہفتہ کے اندر مہلک ہوتا ہے۔ گو بعض مریض مہینوں اس میں مبتلا رہ سکتے ہیں۔

علاج۔ مریض کو اچھی حفظ صحت کے مطابق حالات میں بہت سا بچھونا لگا کر رکھیں اور ماؤف حصوں پر کافور اور الکحل شراب خوب انیس۔ اگر ہو سکے تو جانور کو سینگس میں لگاویں۔ اگر کھڑا نہ ہو سکے تو اُسے ملے اور پلٹے رہیں تاکہ متواتر ایک جانب پڑے رہنے سے بیڈ سورس نہ ہو جاویں۔ ۴ سے ۵ ڈرام کی خوراک کو نیم سوڈیم سالیٹ روزمرہ کھلاتے رہیں۔ اگر عضلات میں پُرورد سکڑاؤ ہو جاوے تو کلو رل ہائیڈریٹ یا پوٹاسی ہر دوائی دیویں۔

چہرہ کا فالج

جو اعصاب کہ ساتواں جوڑا کے اطراف میں رہتے ہیں لبوں نتھنوں رخاؤں

اُبرؤں اور کانوں کے عضلات کو جنبش کی طاقت دیتے ہیں اور دماغ کو چھوڑنے کے بعد اندرونی کان کی نالی میں سے فرداً فرداً ٹکڑے خسارہ کی بیرونی جانب تھیک جڑیکے نیچے آتے ہیں۔ یہ سب کے سب ایک ایک کر کے رُخسارے کی جلد کے نیچے کو گزرتے ہوئے ہوتے ہیں اور اتنا عرصہ میں انکی شاخیں دیگو مختلف عضلات تک پھلتی ہیں۔

علامات۔ بکھڑکا جھکا آنکھ کو پورے طور پر ڈھکنے کیلئے ناقابل ہو جانے کان کو کھٹے کر نیکی طاقت کا زائل ہو جانا اور نگے یا چھاتی میں اعضاء تنفس کی خرابی سے تنگی تنفس کا ہونا سب اس مقام کی عصبی چوٹ کو ظاہر کرتی ہیں جو اسکے جڑیکے جوڑ کے بجلی گزرگاہ کے موقع کی نسبت گہرائی نہ ملنے سے واقع ہوئی ہے۔ یہ اعضاء ہوں کہ یہ اعضاء اُن اعضاء دوسروں جوڑا سے جو تنفس اور دل کے فعل سے زیادہ اثر پذیر رہتے ہیں ملجاتے ہیں۔ تنگی تنفس اسوج سے بھی ہو سکتی ہے کہ جب نتھنے آنکھ سوراخوں کو پھیلانے والے عضلات میں فالج ہو جائیگی وجہ سے گر جاتے ہیں۔ خاصکر جبکہ یہ کام کیوقت گرتے ہیں تو تنگی تنفس زیادہ ہو جاتی ہے۔ اگر صرف ہتھوں تنھوں اور رُخساروں کے عضلات ہی فالج زدہ ہوں تو ہم یہ نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ جائے نقصان عصب کے صرف اوپر لے دوران پر ہے۔ چونکہ یہ اعضاء موٹور یعنی متحرک قسم کے ہوتے ہیں لہذا انکا اثر سُکڑے ہوئے عضلات کو تحریک کر نیکاہے لہذا چوٹ کیوقت انکے فعل کے بند ہو جانے سے اُن سے پردریش پانوالے عضلات میں بچکا آجائیگا اور اس قسم کا فالج ایک طرف یا دونوں اطراف پر حملہ آور ہو سکتا ہے۔ جب صرف ایک جانب کا عصب مریض ہوتا ہے تو مریض طرف کا ہونٹھ کھینچا علیحدہ ہو جائیگا۔ کیونکہ فالج شہرہ عضلات میں سے تندرست طرف کے عضلات کے اثر کا مقابلہ کرنے کی طاقت جاتی رہتی ہے۔ اگر دونوں عصب مریض ہو جائیں تو ہونٹھ ڈھیلے اور غیر متحرک ہو کر ٹنک جائینگے اور پچھلے ہونٹھ پر سے سلاوا یعنی ثواب دہن بہتار ہیگاہ جو نہ مریض کے ہونٹھوں سے پھیلا نیکی طاقت جاتی رہتی ہے اسلئے وہ اپنی خوراک کو دانتوں سے پکڑیگا اور جب پانی پینا چاہیگا تو اپنے منہ کو پانی میں ڈبو دینگا۔ اس موقع پر میں یہ بھی بتانا چاہتا ہوں کہ ایسا گھوڑا پانی پینے کیوقت اپنے منہ سے جو سنے والی لہجہ کام لیا کرتا ہے کیونکہ منہ میں رہنے والی ہوا کا دباؤ زبان کے گھسنے کیوقت کم ہو جاتا ہے۔ اور اس

ہی لٹراس نالی کے پورے طور پر کام آنے کیواسطہ ہونٹوں کو پانی سے بلنے کے موقع اتصال پر اچھی طرح باہم لپکانا چاہئے تھکے ہوئے نہیں فالج ہو جاتا ہے تو جانور کو اپنے ہونٹوں کے گوشوں سے اوپر تک کاٹنے کا حصہ مجبوراً پانی میں ڈبو کر پڑتا ہے تاکہ اُسکے منہ میں پانی ہی جاوے اور نہ جانے جاسکے۔

اسباب چونکہ ان اعصاب کا دوران کانوں سے ہونٹوں تک جلد کے تھوڑا ہی نیچے رہتا ہے اسلئے ان میں بیرونی ضربات سے یا بھاری اور خراب لگام وغیرہ سے یا اپریشن کے وقت زمین پر گر گرنے میں سر پر دباؤ پڑنے سے یا اس قسم کے دیگر اسباب سے بیرونی صدمات کے پہنچنے کا بہت زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ انکے گہرے مقامات میں ٹیومر سے یعنی رسوبوں و غدود کے بڑاؤ اور سوزش سے پیدا شدہ رساؤ یا خون کے پھیلاؤ کا دباؤ پڑنے سے بھی وہ مریض ہو جایا کرتے ہیں اور اسی ہی لٹراس قسم کا فالج نبض اوقات ان فلیمازینز اور دیگر امراض کے بعد واقع ہو سکتا ہے۔ سر کے اوپر گر جانے یا سخت ضرب پہنچنے سے بھی مانع کے اصلی مقام میں صدمہ پہنچ سکتا ہے۔

شعلہ پانی کی امیدیں۔ جدید مریضوں میں شفا ہو سکتی ہے یا جب صرف ہونٹھ اور نتھنے مفقوع ہو جاتے ہیں تب بھی شفا ہو جایا کرتی ہے۔

مرض کی خاصیت۔ بڑے میدانوں کی گرمی لگ جانے سے عموماً عضلاتی زور کی شدت سے ہو جاتا ہے۔ دفعۃً بے حواسی طاری ہو جاتی ہے اور فالج ہو جانے کی حالت کو تسلسلہ کہتے ہیں۔

علاج۔ اس کے علاج میں حصہ پر سے ہر قسم کا دباؤ رفع کر کے گرم سینک کر نیکے بعد کان کی جڑ کے نیچے اور کیتھڈر زخاروں کے نیچے بن آئیوڈائیڈ آف مرکری کا بیٹر لگاویں اور اینٹی کی ایک خوراک دیکر ایک ہالٹی میں ملایم اور ملین خوراک جانور کے سامنے رکھیں تاکہ وہ حسب ضرورت آسانی سے کھاتا رہے۔ پینے کے پانی میں بلا کر یا ہلکے کیساتھ نصف آؤنس آئیوڈائیڈ آف پوٹاشیم بھی روزمرہ دیتے رہیں۔ کیونکہ اس نمک کے اثر سے ہر ایک قسم کا رساؤ و سوزش سے پیدا ہو گیا ہے۔ اور جس کا دباؤ حصہ کے عصب پر پڑتا ہے جذب ہو جائیگا۔

کمریکا مرض

غلاہ بریں گھوڑوں کو خصوصاً اس ملک ہندوستان میں کمرکا فالج اکثر کر کے ہو جایا کرتا ہے جو خود ایک بیماری کے طور پر غالب آتا ہے اور حصّہ کی عملی ضرب سے تعلق نہیں رکھتا۔ اس میں مزاجی بے اعتدالی عموماً بہت کم ہوتی ہے یہ فالج دو ٹکڑوں میں ایک تو آہستہ آہستہ اور دوسرے دفعتاً غالب آیا کرتا ہے۔ اگرچہ ان دونوں بیماریوں کا نتیجہ قریب قریب یکساں ہی ہوتا ہے مگر ایک حملہ ایک دوسرے سے بالکل مختلف ہوا کرتا ہے۔ وہ فالج تو جو ایک دم غالب آتا ہے اور جو اغلباً اسپائنل کنجین کی وجہ سے ہوتا ہے تمام دنیا میں دیکھا گیا ہے۔ مگر دوسری قسم کا فالج خاصہ کم ہندوستان میں دیہاں و دوتوں سمیت کمری کے نام سے جانتے ہیں اور بلکہ شاید ملک برہما میں بھی پایا جاتا ہے۔ اسلئے میں بھی اس مرض کیلئے کمری کی اصطلاح ہی استعمال میں لاؤں گا کیونکہ یہ فارسی کے لفظ کمر سے بنا ہے جسکے معنی کسی ایسے مرض کے ہیں جن میں کمر مریض ہو۔

ان مقامات کے نام جہاں کمریکا مرض پھیلتا ہے۔ چونکہ تجربہ کار دکنے دل میں کمری سے پیدا شدہ اور اسپائنل کنجین سے پیدا شدہ فالج کے تیز کرتے میں شبہ نہ ہو گیا ہے اسلئے ان مقامات کے نام کہ جہاں یہ خصوصیت کے ساتھ واقع ہوتی ہیں فرداً فرداً بیان کرنا ایک مشکل امر ہے۔ گو اس میں شبہ نہیں کہ کمری کا مرض صوبجات بنگال اور بہار میں اکثر کر کے دیکھا گیا ہے۔ اور چونکہ کمرکا فالج سالہا سالہ اہلکار کے مقامات میں بہت عام طور پر واقع ہوتا ہے۔ اور ہندوستان کے دیگر حصّوں مثلاً ملک برہما اور مارشیش میں بھی ملتا ہے۔ اور بلکہ مجھ کو خبر ہی ہے کہ افریقہ کے مغربی ساحل پر بھی دیکھا گیا ہے۔ اسلئے میں کہہ سکتا ہوں کہ بہت سے مریضوں میں یہ اسپائنل کنجین ہی کی وجہ سے ہوتا ہو گا۔ اور مجھ کو ماننا چاہئے کہ اگرچہ میں نے سابق میں بہت سے کمر کے فالج کی مثالیں ہندوستان کے مختلف حصّوں کے گھوڑوں میں دیکھی ہیں تاہم اس ملک میں غرضہ دراز تک رہنے پر بھی مجھ کو وہ فرق معلوم نہ ہو سکا جو اب پختہ طور پر از خود فیصل کیا ہے۔ لہذا اب میں کہہ سکتا ہوں کہ کمری کا مرض نشیب کے اضلاع میں جہاں دل کا ہونا بہت

اغلب ہوتا ہے بہت خصوصیت کے ساتھ پھیلا کرتا ہے چنانچہ میرک صاحب اس قسم کی کمری کی بابت یہ بیان کرتے ہیں کہ دس سال گزرے جب میں بنگال اسٹڈ کا ویٹری نیری فسر تھا جو اس وقت بمقام کبسر واقع تھا تو وہاں سرکاری گھوڑیوں میں جو نسل کشی کیلئے اسٹڈ کو ریس تہی تھیں یہ مرض بہت عام دیکھنے میں آتا تھا کیونکہ اس ملک کے چاروں طرف جولائی اور اگست کے مہینوں میں بہت ساؤل دل ہو جاتا تھا اور ستمبر اور اکتوبر کے مہینوں میں زمین کی سیدھ خشک ہونے لگتی تھی۔ یہ گھوڑیاں ویسی کسان لوگ رکھتے تھے جو گھوڑوں کے ناقص پالنے والے خیال کرنے چاہئیں۔ کیونکہ وہ ان گھوڑیوں کو اکثر موٹے اور ناہضم ہونیوالی گھاس نشیب کی چراگاہوں سے کاٹ کر کھلاتے تھے۔

پیشینی اثر۔ اسٹڈ بنگال کے کاغذات دیکھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ کمری کا مرض والدین سے اُنکے بچوں کو نہیں لگتا۔ اسلئے اگر کسی سانڈ کو یہ مرض ہو تو اُس سے تھوڑی مقدار تک نسل کشی کا کام بھی لے سکتے ہیں لیکن اگر کوئی گھوڑی کمری سے مریض ہو تو مولائی کی وقت وہ گھوڑی کے بوجھ برداشت نہیں کر سکیگی۔

اسباب۔ میری زور کے ساتھ یہ رائے ہے کہ کمری ایک قسم سکرم کے سبب سے غالب آتی ہے جو کہ خوراک اور پانی کے ذریعہ جسم میں پہنچ کر خون میں جذب ہو جاتے اور دماغ یا اسپائنل کالڈ میں جمع ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کی فالج کا ذکر کرنے میں ظاہر اطور میرک صاحب خیال کرتے ہیں کہ یہ بیماری نشیب کے اضلاع میں جنہیں موسم برسات میں بہت دل ول ہو جایا کرتی ہے بہت عام طور پر دیکھنے میں آتی ہے۔ اور اس بیان سے ہمارا کمری مثلاً بھی بہت مضبوطی سے حل ہو جاتا ہے یعنی یہ خیال کہ جس گھوڑے کی آنکھ میں کرم ہوتا ہے اسکو بھی اکثر کمری ہو جایا کرتی ہے۔ ہندوستان میں اکثر پیدا ہوا۔ مگر تجربہ سے اب تک ثابت نہیں ہو سکا۔ پس اب ہم آزادانہ طور پر کہہ سکتے ہیں کہ ان دونوں بیماریوں میں کوئی ضروری تعلق نہیں ہے اگرچہ بالکل ممکن ہے کہ مولغ یا اسپائنل کارڈ میں صرف ایک یا زیادہ فلیر یا کرم کی موجودگی اُس میں سوزش پیدا کر دے جس کا دواؤ یقینی طور پر اعصاب پر پڑ کر فالج نتیجہ ہوگا کمری کی پیدائش کا یہ خیال صرف فرضی ہے مگر واقعات سے جو اسکے اسباب اور پھیلنے کے طریق سے تعلق رکھتے

ہیں یہ خیال کسی حد تک پایہ ثبوت کو پہنچا ہے مثلاً اگر اس مرض کی کرمی خاصیت کو دیکھا جاوے تو اس میں ذرا شبہ نہ ہو گا۔ کہ یہ کرم اڈرے کی شکل میں اپنے رہنے کی جگہ تک پہنچ کر وہاں کچھ عرصہ تک نشوونما پانے کے بعد بڑھتا ہے اور بعد اسی علامات پیدا کر دیتا ہے کہ جو آہستہ آہستہ اور رفتہ رفتہ خود بخود ظاہر ہونے لگتی ہیں ڈاکٹر لنگارڈ صاحب نے چند بیمار کرائال میں بھی دیکھے ہیں جنکے خون کا امتحان کرنے سے معلوم ہوا کہ اسیں بہت سے چھوٹے چھوٹے فلیر یا موجدو تھے بلکہ ایک مریض میں اسپائل کارڈ کی چھوٹی چھوٹی ٹالیاں ان کرموں کے سبب سے پھٹی ہوئی بھی تھیں۔ بعض مشاہدہ کاروں کی رائے میں کمری کا مرض ارگٹ کی قسم کا غلہ کھانے سے پیدا ہوتا ہے جس کا اثر جسمانی تندرستی کی خرابی سے خاص طور پر ظاہر ہو جاتا ہے۔ اور بعد ازاں بہت بڑی تندرستی و وقوع میں آتی ہے جس میں فلج بھی ہوتا ہے۔ اور بہت سی دیگر علامات جاری رہتی ہیں۔ مگر ان سے کمری کا ہونا ثابت نہیں ہوتا۔ میسٹرار ونگ صاحب فرماتے ہیں کہ یہ بیماری کساری وال کے کھلنے سے بھی ہو جاتی ہے۔ جو اکثر چنے کے ساتھ ملا کر کھائی جاتی ہے۔ جن اضلاع میں کمری کا مرض بہت کر کے پیدا ہوتا ہے ان کیلئے ایک محفوظ طریقہ یہ ہے۔ کہ نشیب کی جگہوں سے یا ان جگہوں سے جنہیں کچھ عرصہ دل فل رہ چکی ہو گھاس نہ کاٹا جاوے۔ اور احتیاط رکھتی جاوے کہ گھاس کو بند پانی سے دھوا کہ اکثر ہندوستان میں کیا جاتا ہے) دھو کر نہ لانا چاہئے۔ اور خوراک کے ساتھ نمک کی کافی مقدار کھلائی چاہئے۔

کمری سے پیدا شدہ ٹنگ اس بات کو ظاہر کرتی ہے کہ جانور کے پچھلے اعضاء کمزور ہو گئے ہیں۔ شروع میں جانور اچھی طرح چلیگا اور ڈلکی بھی جائیگا۔ اگرچہ اس وقت بھی اس کے پیچھے قدم میں آزادی بہت کم ہوگی۔ مگر وہ اپنے آپ کو مشکل سے گھما سکیگا۔ کیونکہ پچھلی ٹانگوں پر ٹھیک طور پر قابو یافتہ نہیں ہوتا اگر تھجے کو دھکایا جاوے تو اپنے پچھلے اعضاء کو سہارے کی کم و بیش ناقابلیت ظاہر کریگا۔ یا بلکہ شاید اپنے پھونکے بل پیچھ جائیگا۔ ایسا جانور سوار کے بوجھ کو بھی اپنی پیٹھ پر عوام برداشت نہ کر سکیگا۔ اور بلکہ اگر کمر پر ہاتھ سے دبایا جائیگا تو وہ نیچے کو جھک جائیگی۔ تشخیصی مریضوں کی پچھلی ٹانگیں لڑکھڑایا کرتی ہیں۔ جنہیں سے ایک ٹانگہ دوسری کی نسبت عموماً زیادہ لڑکھڑایا کرتی ہے۔ اور جانور دونوں ٹانگوں کو اچھی طرح پر نہیں بڑھا سکتا۔

بلکہ اٹھایا کرتا ہے۔ مگر آہستہ آہستہ اگر گھوڑے پر سواری کیجاوے یا صرف جلدی سے گھمایا جاوے تو اسکے گرجا نیک خطرہ ہوتا ہے۔

کمر کی علامات۔ اس مرض کی علامات عموماً بہت ہی آہستہ آہستہ غالب آیا کرتی ہیں اور انکے پورے طور پر بڑھنے کی واسطے تین یا چار ماہ کا غرصہ بھی لگ جاسکتا ہے۔ اول اول ایسی کوئی علامت نہیں پائی جاتی جس سے استقدر نقصان کا گمان کیا جاسکے اور صرف جانور کے پیچھے اعضاء کا قدم کستقد ر خراب ہو جاتا ہے جسکو اگر کوئی تجربہ کار شخص جو کمری کی علامات سے واقف ہو دیکھے تو شاید کہ سکے کہ یہ گھوڑا اب کمری میں مبتلا ہو نوالا ہے یا وجوہ دیکھا اور اب تک اپنا معمولی کام پورے طور پر انجام دے رہا ہو۔ اور ہم بھی اسوقت یہ معلوم کر سکیں گے کہ گھوڑی کی حالت روز بروز خراب ہوتی جا رہی ہے یا تنگ کہ چند ماہ کے بعد جانور بالکل ناکارہ ہو جائیگا۔ ایسے مریض کی موت کے بعد اسکا اسپائل کارڈ خصوصیت کے ساتھ ملائم دکھلائی دیا کرتا ہے۔

شفا ہو جانیکا موقع۔ میں خیال کرتا ہوں کہ اسپائل کنجین سے پیدا شدہ فالج کا صحتیاب ہونا آسان امر ہے۔ باقی سب باتیں کمری کے برابر ہوتی ہیں۔ مگر ہر دو قسم کی سخت مرض کے بعد لینے کبھی آرام ہوتا ہوا نہیں سنا ہے۔ جس گھوڑے کو نسبتاً ملائم قسم کا حملہ ہوا ہو وہ تو شاید ہلکے سے زین سواری کے کام کے قابل ہو جاوے یا بلکہ شاید ونا درجہ آلا میں کبھی کبھی بالکل بھی تندرست ہو جاتا ہو۔ اگر علامات میں تخفیف نہ ہو تو اغلب ہے کہ مریض پھر رفتہ رفتہ خراب ہوتا جاوے گا۔ اور چند ماہ میں مرجاویگا۔ مگر کی فالج کے دونوں قسموں میں حالات عموماً مریض کے ناموافق یا خلاف ہوا کرتی ہیں۔

کمریکا علاج۔ کرپبلٹر لگاویں یا دلغ دیں یا ٹمکسوامیکا دیدیں اور جیسے کہ میرک صاحب کے تجربہ میں آیا ہے۔ لوہے کے مرکبات بھی چونکہ چھوٹی چھوٹی مخلوقات کو ہلاک کرتے ہیں نہ ہر بلا اثر رکھتے ہیں۔ اسلئے خوراک کے ہمراہ دو ڈرام سلفٹ آف آئرن روزمرہ دیا جاسکتا ہے۔ اور وقتاً فوقتاً ایڈاڈ آف پوٹاشیم بھی دے سکتے ہیں۔ ایڈمس صاحب اول اول ایک جلاب دینے کے بعد صبح و شام سیڈیوادیات مثلاً ایک ڈرام ایکسٹریکٹ آف بلاڈ وڈمہ کاربونیٹ

آف سوڈا کے دینے کی سفارش کرتے ہیں اور فرماتے ہیں کہ کمر پر بھی بھنگ کا سیڈیو پلاسٹر لگانا چاہئے۔ اگر علامات رفع ہوتی جاویں تب تو گھوڑے کو سیلنگ میں نہ لگادیں ورنہ ضرر لگادیں۔ جب مرض بہت ہی موافق شکل کا ہوتا ہے تو شفا بہت آہستہ آہستہ ہوا کرتی ہے۔ مثلاً ترطور پراسٹر کنیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں دیتے رہنا بہت مفید ہوتا ہے۔ ایلوڈائیڈ آف پوٹاش کا دینا بھی مفید ثابت ہو گا۔ گھوڑے کو پُر امن گرم رکھنا اور اُس سے خفیف سٹیٹش کرانا بہت ضروری ہے۔ اور کمر پر پیچ پلاسٹر کا لگانا بھی اکثر مفید ہوتا ہے۔

اسپانیل کنچن سے پیدا شدہ کمر کا فالج۔ اس قسم کے فالج کی بابت بشمول مندرجہ بالا حالات کے مندرجہ ذیل کیفیت بھی ضرور مطالعہ طلب ہے۔ اسپین ٹبہ نہیں کہ کمر میں فالج جکا حملہ وقتاً ہوتا ہے۔ اور جو ہندوستان کے بہت سے حصوں اور دیگر گرم ملکوں میں اور اگرچہ نسبتاً کچھ کمی کے ساتھ معتدل ملکوں میں بھی پایا جاتا ہے۔ اکثر اسپانیل کارڈ کے کنچن سے وقوع میں آتا ہے۔ مشرقی ملکوں میں یہ بیماری اُن جگہوں میں ہوتی ہے جہاں کئی آب ہوا مرطوب اور گرم ہو۔ اور جنیں بسا اوقات ٹھنڈی اور خشک ہوا خاصہ مشرقی ہوا بہا کرتی ہے۔ اس قسم کا فالج وقتاً غالب آتا ہے۔ جسکے ساتھ دیگر مزاجی ابتیری بہت کم اور اُسکا دوران کم و بیش دیر نہ ہوتا ہے اس مرض کا معمولی سبب ٹھنڈا لگانا معلوم ہوتا ہے جسکے فرد کرنے کیلئے علاج کرنا بہت مفید پڑتا ہے۔

ہندوستان میں اس قسم کی فالج میں بہت کر کے مبتلا ہونے والے گھوڑوں کی فسلو نکلیان۔ عربی گھوڑوں اور اسٹوڈیل کے گھوڑوں کو اسپانیل کنچن کا مرض خصوصیت کے ساتھ ہو جایا کرتا ہے۔ کیونکہ صرف انہیں کلوئے گھوڑوں کی کچھ تعداد ہندوستان میں آتی ہے۔ لیکن اگر کسی دیگر ملک سے بھی جانور یہاں پر لائے جاویں تو اُن پر بھی برابر ہی اثر ہو گا۔ ویسی ٹوڈ نہیں اور کسی حد تک گھوڑوں میں بھی یہ مرض کم ہوتا ہے۔ چنانچہ میرا اپنا تجربہ ہے کہ دیگر قسم کے گھوڑوں کی نسبت عربی گھوڑے اس مرض میں مبتلا ہونے کو زیادہ راغب ہوا کرتے ہیں۔ ہندوستان اور دیگر ممالک میں جتنے گھوڑے عرب سے لائے جاتے ہیں انہیں سے چند ایک جانوروں کے سوائے باقی سب اثاثہ یعنی نااختہ شدہ ہوتے ہیں۔

اگرچہ وہاں سے اختہ جانور و نکی تعداد بھی دیگر مالک کو اُسیت قدر جاتی ہے۔ عربی نر گھوڑوں میں اس مرض کی رغبت کا پایا جانا اسوجہ سے خیال کیا گیا ہے کہ انہیں سے بہت سے گھوڑوں کو جمع میں رہنے کی عادت پڑ جاتی ہے جس سے علیحدہ ہونے پر وہ کمزور ہو جاتے ہیں میرے مشاہدہ میں آیا ہے کہ جن عربی گھوڑوں کی حفاظت اچھی طرح پر ہوتی ہے ان کو کمر کا فالج بہت ہی آسان و نادر ہی ہوتا ہے۔

علامات۔ اسکی علامات دبے پاء بڑھنے لگتی ہیں۔ یعنی جب صبح دم سائیس صطل ہیں آئیگا تو اول اول گھوڑے کے پچھلے حصہ میں کم و بیش فالج پایا جائیگا۔ یا جب کبھی گھوڑا صبح کیوت اپنے مالک کو تیز سواری دینے کے بعد صطل میں کھڑا کیا جائیگا تو یہ بھی اغلب ہے کہ کام کے چند گھنٹہ تک کھڑا رہنے سے سردی لگ کر بیمار ہو جاوے۔ بعض مریضوں پر اسکا حملہ ایسا سخت ہوتا ہے کہ شروع سے ہی جانور کھڑا ہونیکے قابل نہیں رہتا اور چند روز میں کمزوری سے جو باعث جوش اور دیگر اعصاب کی خرابی کے ہو جاتی ہے مرنے لگتا ہے۔ عام طور پر یہ کن چاہئے کہ جب تک جانور اپنی ٹانگوں پر سہارا رکھنے کے قابل رہتا ہے تب تک تو مزاجی بے اعتدالی کی علامات بالکل ظاہر نہیں ہوتیں۔ مگر بعض اوقات حملہ ایسا خفیف ہوتا ہے کہ گھوڑا زین بڑی اور گاڑی کے کام کے لائق رہتا ہے۔ اگرچہ بوجھ بھی برداشت کر نیکی طاقت اور اپنی پچھلی ٹانگوں کے بڑھانیکے طاقت بھی کسی درجہ تک زایل ہو جاتی ہے میں خیال کر سکتا ہوں کہ اسپانل کنچین سے پیدا شدہ لنگ بھی مری سے پیدا شدہ لنگ کے جھکا او پر بیان ہو چکا ہے بہت مشابہ ہوتی ہے۔

اگر جانور حملہ کے سخت ہو جائے مرنے جائیگا تو اس مرض کا دوران عموماً دیرینہ ہوئیگا اور کچھ عرصہ کے بعد گھوڑا کسی قدر اچھی حالت میں بلکہ نسبتاً بہتر ہو جائیگا۔ یا یہ بھی ممکن ہے کہ رفتہ رفتہ پھر خراب ہو کر چند مہینوں کے بعد مرنے لگے۔

اسباب۔ اس میں بہت کم شبہ ہے کہ اس قسم کا فالج ٹھنڈ لگ جانے سے اور اسپانل کاڑ میں اجتماع خون ہو جانے سے پیدا ہوتا ہے۔ جبکی وجہ سے اسپانل کنل کی خونی نالیوں سے پینیلی رطوبت کا رساؤ ہو جاتا ہے جب کاتیچہ نخل پر دباؤ پڑنے سے فالج ہوتا ہے۔

ہندوستان میں اسکی بابت عام خیال ہے کہ اس قسم کا فالج سرد ہواؤں کے اثر سے ہوا کرتا ہے اور اسی لئے اسکا عام نام و نشان ہوا کا لگنا ناکھا گیا ہے یہ مسئلہ امر ہے کہ جس جگہ اسپانل کچھن زیادہ ہوتا ہو وہاں گرم دن کے بعد جب رات کے وقت ٹھنڈی اور خشک ہوائیں چلا کرتی ہیں تب اس مرض کے عارض ہونیکا بھی زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ کرنیل پہلے صلب مرحوم انیسیک ٹنگ میٹری نری سرجن افواج صوبہ بیئی ایک مثال بیان کرتے ہیں کہ جس میں انہوں نے ایک ویسی رسالہ کے کھوٹوں میں جن میں یہ مرض ہمیشہ پھیلا کرتا تھا ہوا کی روک کیلئے ایک بڑی اونچی دیوار بنانیکے ذریعہ جس سے گھوڑوں کو ہوانہ لگنے پاوے اس مرض کے حملہ کو روک دیا۔ میرک صاحب بھی یہی کہتے ہیں کہ ٹھنڈا اس مرض کا خاص باعث ہے۔ خاصکر گرم موسم میں جبکہ ہوا کے ساتھ نمی ملی ہوئی ہو جس سے خشک ہوا کی نسبت یہ مرض بہت کر کے پیدا ہو جاتا ہے کیونکہ نمی دار ہوا کے لگنے سے جلد کے اخراجات بند ہو کر لیسینہ کے جسم میں ہی رُک جانے سے چھوٹی خون کی نالیوں میں اجتماع خون ہو جاتا ہے جس حالت میں اگر جانور کو خشک اور ٹھنڈی ہوا لگے تو جسم کی سطح پر کی تمام خونی نالیاں سُک جانیگی اور نیچے کے ٹیشوز میں خون کا دوران بہت تیز ہو کر خون کی اس تبدیلی سے اسپانل کارڈ کی خونی نالیوں میں اجتماع خون ہونیکا نتیجہ فالج ہوگا۔ آفتاب کی تیز شعاؤں کا بااوصل اثر بھی اغلباً کارڈ کو اسی طرح مریض کر دیگا یا بلکہ اس مقام کے مرکز اعصاب میں خراب تبدیلیاں پیدا کر دیگا۔

تشریح بعد وفات میں مختصر یہ کہ سکتا ہوں کہ اس مرض کے گذشتہ مریضوں کی تشریح بعد وفات میں کمر کی طرف حصہ کارڈ میں اجتماع خون بعد سیرم کی بہت بڑی مقدار کے ذریعہ آمتحہ صاحب کے بیان کے مطابق ایک مریض میں بارہ آؤنس سے بھی زیادہ اسپانل کنال میں پائی گئی دیگر مشاہدہ کار بھی عموماً اس بات پر متفق ہوتے ہیں کہ پورے مریضوں میں۔ بلالی نظر اسکے کمر کی مریض تھا یا اس قسم کا۔ اس مقام پر کارڈ ہمیشہ ملتا ہو جاتا ہے۔

علاج۔ اول اول ایک خوراک ایٹوز کی دیکر اور اسپائن کے اوپر بن آؤڈ آف مری کا ایک اور چار کی نسبت کا بٹر لگا دیں اور ایک عشرہ یا اُس سے زیادہ عرصہ تک نصف آؤنس آؤڈ آف پوٹاشیم خوراک یا پانی میں ملا کر روز مرہ دیتے رہیں اور اگر مریض اچھی طرح برداشت کر سکے تو سینگ کا لگانا بھی مفید ہوگا کیونکہ لیٹے رہنے سے مقامی اجتماع خون کا بڑھ جانا بہت ممکن ہوتا ہے

اگر فلج زیادہ ہو تو سنگ نہیں لگنے چاہئیں کیونکہ شکم پر متواتر بوج پڑتے رہنے سے ہاضمہ میں خلل واقع ہو جائیگا۔ اگر پیشاب کرنے کیواسطے جانور اپنے آپ کو آرام سے نہ پھیلا سکے تو روزمرہ چار یا پانچ دفعہ کتھڑ کے ذریعہ پیشاب نکال دینا چاہئے۔ جلاب کے اثر سے یہ مطلوب ہوتا ہے کہ کچھ حصہ سے خون کھینچ کر آنتوں میں آجائے اور اس طرح پر خون میں سے پنیالی رطوبت کی مقدار کم ہو کر سی ہوئی سیرم جلدی سے جذب ہو جاتی ہے کاؤنٹری ٹنٹ کا جلد پر یہ اثر ہوتا ہے کہ اول خون کی نالیوں میں سے جن میں اجتماع خون ہو گیا تھا خون کا دباؤ کم ہو جائیگا جس کا نتیجہ یہ ہوگا کہ ان نالیوں کی تندرست حالت میں آفاقہ ہو جائیگا کیونکہ کارڈ کی خونی نالیوں میں اجتماع خون ہونیکا اصلی سبب چھوٹی نالیوں میں سُکڑاؤ کا ہونا تھا لہذا یہ نتیجہ نکالنا چاہئے کہ کارڈ کی نالیوں کے پھولنے کے بعد چھوٹی نالیوں میں کم و بیش سُکڑاؤ ہو گیا۔ آیوڈائیڈ آف پوٹاشیم کا اثر سیرم کا جذب کر دینا ہوتا ہے۔ اس حملہ کے شروع ہونے سے ایک عشرہ یا کچھ زائد عرصہ بعد ہم خیال کر سکتے ہیں کہ اب سوزش کا درجہ گزر گیا ہے اور تب ہم اپنے علاج کو بھی محدود کر سکتے ہیں یعنی خوراک میں ملا کر صبح و شام صرف ایک ڈرام نکسو امیکا دیتے ہیں اور بلٹر متواتر لگاتے ہیں یا اینہما اگر کچھ فائدہ نہ ہو تو آخری علاج کے طور پر کرایا سپائین کے مقام پر داغ بھی دے سکتے ہیں جب جانور کے عضلات میں اعصاب کے جھٹکے معلوم پڑے لگیں تو نکسو امیکا دینا بند کر دیں یا جب جانور کا ہاضمہ خراب ہو جاوے تب بھی نکسو امیکا نہ دینا چاہئے۔

مرض سے محفوظ رکھنے کے طریقہ۔ گھوڑے کو رات کی وقت حسب حال موسم گرم کپڑوں سے ڈھک کر رکھیں اور دیگر اوقات پر جب ٹیمپرچر کم ہو جائیگا وقت ہو تب بھی کپڑوں سے ڈھک دینا چاہئے اور احتیاط رکھنی چاہئے کہ جانور کو ٹھنڈ نہ لگے خاصہ کام کر نیکے بعد بالکل ٹھنڈ نہ لگنے دینی چاہئے اس کے بدن کو دھونا نہ چاہئے۔ اور خط سرطان کے قریب کی آب دہوایں رہنے والے مریضوں کے لئے یہ سب سے عمدہ تجویز ہے کہ جب گھوڑے کھلے میدانوں میں جاویں تو ان کے اسپینل کارڈ کو آفتاب کی بلاتوصل شاعوں یا ٹھنڈ سے جانور کی کمر پر ایک کبل باندھنے کے ذریعہ محفوظ رکھیں اور گھوڑے کے اور اس جانب کے درمیان جد ہر سے ٹھنڈی ہوا کے آئینکا گمان ہو ایک دیوار سی ہونی چاہئے جو ہوا کو روک سکے۔ یہ بیان کرنا ضروری ہے کہ یہ احتیاج

صرف اُن جگہوں میں درکار ہوتی ہے جہاں یہ بیماری عام طور پر پھیلتی ہے۔

پیریفیرل سسٹم یعنی دوران اعصاب کے امراض

پیریفیرل یعنی حدود و حجم کے اعصابی امراض بہت سی وجوہات سے لاحق ہو جاتے ہیں جن میں سے چوٹ پھینٹے فخرات ایسے امراض کا زیادہ باعث ہوتی ہیں مثلاً ممکن ہے کہ کوئی اُختلا عصب اپنے نیچے کی استخوان اور کسی سخت چیز کے درمیان کچلا جاوے یا جیسا کہ بہت ہی شاذ و نادر حالات میں ہو سکتا ہے بہت زور سے سُکڑ گئے ہوئے عضلہ اور ہڈی کے بیچ میں دھک کچلا جائے بعض حالات میں چوٹ لگ کر یا زخموں سے اعصاب مضروب ہو جاتے ہیں نیز ممکن ہے کہ کسی نئے بڑھاؤ یا رستوں سے بھی اعصاب پر دباؤ پڑے یا کسی دُنبل یا کسی بیرونی شے یا ساز و غیرہ کے دباؤ سے صدمہ عائد ہو۔ سوزش اعصاب کا مرض بھی کبھی واقعہ ہوتا ہے۔ گو ٹھنڈ لگنے سے بھی اعصاب میں سوزش ہو جاتی ہے مگر بہت سے حالات میں محض چھوٹ سے ہی نیورائٹس عارض ہو کر رہے اور ایسے حالات میں یا تو آگرنیزس کے باعث یا اُن کے زہر سے سوزش ہو ا کرتی ہے۔ ہم کو یہ بھی اچھی طرح معلوم ہے کہ ڈورین یعنی مرض جماع و سٹریٹیکلس اور انفلو انزا کے زہر سے بھی بعض وقت نیورائٹس یعنی سوزش عصب وقوع میں آتی ہے جو بعض ادویات سے بھی ہو جاسکتی ہے مثلاً لیڈ یعنی سیسے کے مرکبات سے علاوہ بریں شفاف چانول بھی ایسا ہی نتیجہ پیدا کر سکتے ہیں نیز ارد گرد کی سوزش کے پھیلاؤ سے بھی اعصاب میں سوزش ہو جاتی ہے۔

عُمّی خراش سے بھی اعصابی تنوں کے کنکٹوٹشوں میں خصوصاً جبکہ وے خفیف ہوں اور کام مُتواتر کرنا پڑے مَرُمن سوزش ہو جاتی ہے۔ فیرنجاٹس کی مرض میں گلو سو فیرنجیل عصب بھی ماؤف ہو سکتا ہے۔ لفیفٹک غمرد کی سخت سوزش سے بھی اُس کے پاس کا عصب ماؤف ہو جاسکتا ہے مرکزِی دوران اعصاب اور اعصابی جھیلو تکے امراض خارج اور پیریفیرل اعصاب میں اتبری پیدا کرنے کا باعث ہو ا کرتے ہیں۔ اس قسم کے امراض میں جنہیں خالص موٹر یعنی حرکت دینے والے اعصاب ماؤف ہوتے ہیں اعصاب ماؤفہ میں سے کُلّی یا جزوی طور پر لیجانے یا کڈاڑنیکی

طاقت زائل ہو جاتی ہے جسکے باعث اُن عضلات میں جنہیں نامبرودہ عصب متیا کرتا تھا فالج عارض ہو جاتا ہے۔ ریشہ ہائے سنسوری یا اعصابِ مدّر کہ مقابلہ کی طاقت زیادہ رکھتے ہیں اور تا وقتیکہ عصب مذکور بالکل ہی نہ کٹ گیا یا نہ کچلا گیا ہو اُس میں فہم و ادراک کو گزرائیکی طاقت نسبتاً زیادہ عرصہ تک رہ سکتی ہے۔ چونکہ حرکت دینے والے اعصاب میں سے گزرائیکی طاقت شروع ہی سے جاتی رہتی ہے لہذا پیرفل اعصاب کی پیاریونیں عضلاتی تشجّ سوا جمیلو کئے امراض کے عموماً نہیں دیکھا جاتا کیونکہ جمیلو کی پیاریونیں بالکل مختلف طریق نشوونما سے اُلٹا اثر پڑا کرتا ہے جس حصّہ میں فالج ہو گیا ہے اُس میں احساس قائم رہ سکتا ہے جو ممکن ہے اُسی سے زیادہ ہو جاوے یا اُس سے کم۔

آنکھ کے اعصاب کا فالج

اسبابِ مرض۔ تیرے۔ چوتھے اور چھٹے جوڑے اعصابِ سر کا فالج عموماً کسی اندرونِ سر کی بیماری کے باعث عارض ہوتا ہے مثلاً مینجائٹس۔ جینش وماغ۔ انفلاٹیس اور رسولیس اسکا باعث ہو سکتی ہیں چنانچہ ایسے حالات واقع ہونے پر یہ فالج عائد حال ہو سکتا ہے۔
علامات۔ آکو موٹر عصب کا فالج بہت کر کے دیکھا جائیگا جبکہ بالائی پلک کے گر جلنے سے مریض آنکھ کو ہی نہ کھول سکیگا نیز آنکھ باہر کو نکلی ہوئی اور کسی قدر اوپر کو ہو جاتی ہے پٹی ایسی پھیل جاتی ہے کہ روشنی کے اثر سے بھی نہیں سکڑ گی ماؤف آنکھ خانہ چشم میں نہیں لوٹائی جاسیکی اور ممبریا نکٹی ٹنس سامنے آنکھ پر نہیں آسکیگی۔

علاج۔ اس مرض میں علاج سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا لہذا علاج مرض ہے +

اسٹرنک ہالٹ یعنی سرن باء

نظامِ عصبی میں اسٹرنک ہالٹ بھی اعصابی پیاریونکی ایک قسم ہے جو چوریا کے نام سے مشہور ہے اور انسان و حیوان ہر دو اقسام میں ہوا کرتی ہے۔

چوریا جنرل یعنی بدنی اور لوکل یعنی مقامی دو قسم کی ہوتی ہے۔ چوریا کی جنرل قسم جو کہ حیوانی مطب میں ہمارے مشاہدہ سے گزری ہے وہ ہے جو گھٹنوں میں اُسوقت دیکھی جاتی ہے جب کہ وہ مرض ڈسمپٹر سے شفا پاتے ہیں اور اُسوقت یہ عموماً چہرہ کے عضلات گردن اور جسم کے اگلے حصہ پر غالب آتی ہے۔ گھوڑوں میں چوریا ایک یا دو نوں تکچھلے اعضاء کے عضلات پر اثر پذیر ہوتی ہے۔ اور جبکہ یہ گھوڑوں میں واقع ہوتی ہے تو اسٹرنک ہالٹ یا سرن باء کہلاتی ہے۔

اسٹرنک ہالٹ کے اسباب بہت کم معلوم اور مباحتہ طلب ہیں۔ کہتے ہیں کہ یہ حصہ کو پرورش کرنے والے اعصاب کی مقامی سوزش ہوتی ہے۔ اور ہر ایک شے جس کا دھاؤں ان پر پڑتا ہو مثلاً بون اسپین یعنی ہڈیاں یا ٹیومر یعنی رسولی مثلاً میلے نینک ٹیومر جو سبزے گھوڑوں میں اعصاب کے غلاف پر پڑ جاتے ہیں اس کا باعث ہوتے ہیں کہتے ہیں کہ ریومی ٹیورم بھی اسٹرنک ہالٹ کا باعث ہو سکتی ہے۔ اسٹرنک ہالٹ بعض اوقات اگلے اعضاء میں بھی دیکھا جاتا ہے۔ مگر بہت شاذ و نادر بعض حالات میں ٹانگ میں جھٹکا پہنچ کر وہ ہر ایک قدم کیساتھ زور سے زمین پر رکھتی جاتی ہے۔ دیگر حالات میں گھوڑا کچھ فاصلہ تک مثلاً بین قدم یا زیادہ تو اچھا چل سکتا ہے اور پھر ایک یا دو قدم پر سکڑاؤ غالب آتا ہے جس کے رفع ہونے پر وہ پھر غالب آتا ہے۔ اسٹرنک ہالٹ عموماً اُسوقت دیکھا جاتا ہے جبکہ گھوڑا اول حرکت کرتا ہے اور جبکہ اسطبل سے اول نکالا جاتا ہے۔ بعض اوقات گھوڑے صرف اُسوقت اسٹرنک ہالٹ ظاہر کرتے ہیں جبکہ وہ گھمائے جاتے ہیں۔ اور بعض اوقات صرف اُسوقت ظاہر کرتے ہیں جبکہ ایک سمت کو لوٹائے جاتے ہیں۔ اگر گھمائے جاویں تو اسٹرنک ہالٹ کا سکڑاؤ دکھائی نہیں دینگا۔ بعض حالات میں سکڑاؤ اسقدر سخت ہوتا ہے کہ پیر زمین پر اسقدر زور سے رکھا جاتا ہے کہ نعل ٹوٹ جاتا ہے۔

اسٹرنک ہالٹ عموماً رفتہ رفتہ غالب آتا ہے اور جوں جوں جانور بوڑھا ہوتا جاتا ہے خراب اور سخت تر ہوتا جاتا ہے لیکن ایسے بھی حالات معلوم ہوئے ہیں جن میں یہ مرض ایک دم غالب آ گیا جبکہ گھوڑے جن کو اسٹرنک ہالٹ ہوتا ہے مریض عضوں میں ضرب کھا جاتے

ض
بیکہ
ہے

ہیں۔ مثلاً کوئی زخم یا نعلبندی کے وقت پریگ وغیرہ لگجاتی ہے تو اس سے نہ صرف اسٹرنک ہالٹ ہی خراب اور سخت تر ہو جاتا ہے بلکہ اسکے بعد عموماً ٹیٹ نس یعنی مرض کزاز کے غالب آنے کا بھی اندیشہ رہتا ہے۔ سردی میں سخت محنت کرنے کا اثر بھی اسٹرنک ہالٹ کو خراب کرنے کا باعث ہوتا ہے۔ اور خراب حالات میں نہ صرف پاؤں ہی ہموار ہو کر زمین پر رکھا جاتا ہے بلکہ اُس میں باہر کی طرف بھی جھٹکا پونچتا ہے۔ کرائک اسٹرنک ہالٹ کا علاج کم فائدہ مند ہوتا ہے۔ اسٹرنک ہالٹ کے اُن حالات میں جو اسباب مندرجہ بالا سے وقوع میں آئے ہوں ایک مہل معالجے ڈونہ کلو ریٹ آف پوٹاشیم یا برومائیڈ آف پوٹاشیم کے اکثر فائدہ مند ہوتا ہے اسٹرنک ہالٹ ایک اُن ساؤنڈ نس بھی ہے۔

شورنگ یعنی عشتہ

یہ بیماری قدرے نامعلوم ہے اس میں اسپائنل کارڈ کی تبدیل جائے معہ مقدم کی بیقاعدگی اور پچھلے اعضائے کے عضلاتی سکڑاؤ کے وقوع میں آتی ہے۔ اس مرض میں گھوڑا بلا زمین پر گرے جلدی سے نہیں گھوم سکتا۔ یا اگر بیماری زیادہ بڑھ ہی ہوئی نہ ہو تب بھی نوٹنے میں بڑی دقت پیش آتی ہے۔ اس حالت میں گھوڑا اپنی پچھلی ٹانگ کو زور سے اُدھر اُدھر پھینکتا رہتا ہے۔ گویا کہ اُس کی ٹانگیں اُس کے قابو میں نہیں ہیں اور پچھلے اعضاء کے کام کرنے والے عضلات میں سے ضبط کی طاقت ضائع ہو جاتی ہے۔ اس بیماری کی دیگر قسم اُس وقت دیکھی جاتی ہے جب کہ گھوڑا پیچھے کو ہٹایا جاتا ہے۔ جبکہ وہ بڑی مشکل سے کچھ حرکت کرتا ہے اور پچھلی ٹانگوں کے عضلات میں سکڑاؤ غالب آتا ہے اور جسم کے اُس حصہ کی شکل ایسی ہو جاتی ہے کہ گویا سردی کے باعث لرزہ میں ہے۔ بعض حالات میں گھوڑے کی دم شنج اور جھٹکوں سے اوپر نیچے حرکت کرتی رہتی ہے اور پچھلی ٹانگیں ایک خاص جھٹکے کے طور پر اوپر کو اٹھی رہتی ہیں۔ جبکہ گھوڑے کو آگے کو حرکت دیجاتی ہے تو بیماری کی علامات ظاہر نہیں ہوتیں اور جوں جوں گھوڑا ابڑا ہوتا جاتا ہے بیماری کی

علامات بھی بڑھتی جاتی ہیں اور اس مرض میں گھوڑا لیٹ نہیں سکتا اور کھڑے ہونے کی طرف مائل رہتا ہے۔ اس مرض میں گھوڑے کی حالت بھی خراب ہو جاتی ہے۔ بعض اوقات اس مرض کے گھوڑے بیماری کی حالت میں ٹھوکر کھا کر اپنے آپ کو زخمی کر لیتے ہیں کیونکہ وہ بلا امداد اپنے آپ کو اٹھا نہیں سکتے اس واسطے ایسے گھوڑوں کو رات کی وقت سلنگ میں لٹکا دینا چاہئے۔ شورو رنگ نشینی بیماری بھی ہوتی ہے +

ام موٹیلیٹی

یہ بھی ایک کُنہ مرض ہے۔ جس میں ریڑھ کا اکڑ جانا واقع ہوتا ہے۔ اور مختلف قسم کے دماغی امراض سے جن میں بہت عام سبب دماغ پر پانی آ جانا ہے۔ وقوع میں آتی ہے۔ یہ طبعی گھبراہٹ سے جس میں بیرونی تاثیرات کے ٹھیک ٹھیک اندازہ کرنے کی ناقابلیت ہوتی ہے شناخت کی جاتی ہے۔

ہمیر صاحب خیال کرتے ہیں کہ ٹنک انگلستان میں ام موٹیلیٹی کی مرض بہت شاذ و نادر ہوتی ہے بلکہ وہاں اس کو غلطی سے اکثر عرشہ ہی خیال کیا جاتا ہے۔ لیکن فریڈر جرفر و ہنرو کیڈ ایک فرد کی صاحبان کے بیان کے موافق یہ تمام یورپ میں عام مرض ہے۔ اور مین کیور صاحب فرماتے ہیں۔ کہ الپس کے چند حصص اور ان کی گھاٹی میں یہ مرض اصلی دباؤ کے طور پر پھیلتا ہوا بچہ کش گھوڑیوں اور ۶ مہینے سے ۳ سال تک کے بچہ پیروں پر ترجیحاً مگر خچروں پر شاذ و نادر حملہ آور ہوتا ہے اور چند مقامات اس قدر مآؤف دیکھے گئے ہیں۔ کہ وہاں نسل کشی اسپان عمدہ طرح سے عمل میں نہیں لائی جاسکتی۔ کیونکہ بچہ پیرے ابھی ایک یا دو سال کے بھی نہیں ہوتے پاتے کہ مرض ام موٹیلیٹی کے حملہ میں گرفتار ہو جاتے ہیں۔ اور جن اضملاع میں یہ مرض عام طور پر ہوتا ہے وہاں کے انسان بھی دماغی امراض میں یکساں ہی مبتلا رہتے ہیں۔

علامات۔ اس میں دماغ پر دباؤ ہوتا ہے اور اسی وجہ سے مریض خفیف سا مجذوب

شورو رنگ
غالب
راب
تا ہے
ند ہوتا
لے ہوں
رہتا ہے

ام کی
مرض
بہت
رے
عضاء
ی کی
ہے
اُس
میں
ایک
ہے
ی کی

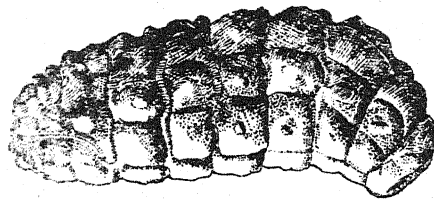
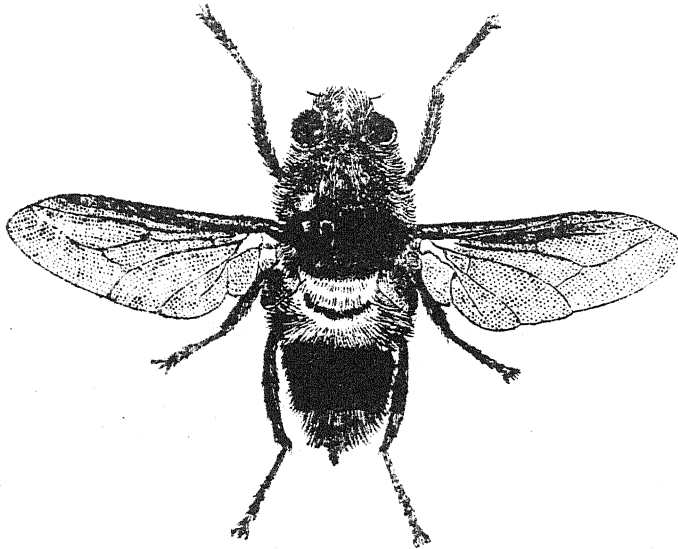
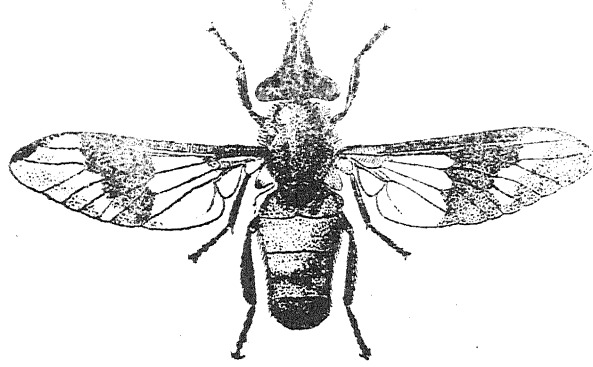
رہتا ہے۔ اور کم و بیش حواس باختہ سا۔ گویا محسوس کرنے اور خواہش کرنے کی طاقت بالکل گھوٹ چکتا ہے۔ نبض اور تنفس بھی سست اور سُجّار بالکل نہیں ہوتا اور مریض اکثر دوائے میں گھومنے کی رغبت ظاہر کیا کرتا ہے۔ اور چلتے وقت اپنے قدم کو بہت اوپر اٹھا لیتا ہے۔ گویا کہ پانی کی دھار میں سے گزرنے یا کسی رکاوٹ کو عبور کرنا چاہتا ہے۔ اور ایسا محو ہوتا ہے۔ کہ شور یا دھماکے وغیرہ کی ضرب کو معلوم ہی نہیں کرتا۔ اور غوراک کو بقواعدہ طور پر کبھی جلدی جلدی کبھی آہستہ آہستہ اور کبھی وقفہ سے کھایا کرتا ہے۔ بلکہ اکثر تو ایک نغمہ گھاس کو بہت عرصہ تک منہ میں پکڑ کر چُپ ہو رہتا ہے۔ اور جڑوں کو بالکل حرکت نہیں دیتا۔ اگر مریض کی ٹانگیں چھڑا دیجائیں۔ تو کچھ تکلیف نہیں محسوس کرے گا اور جو دیکہ اگر تندرستی میں ایسا کیا جاتا تو بہت یچین ہو جاتا۔ ایک اور بہت بڑی تشخیصی علامت یہ ہے۔ کہ جب گھوڑے کو پیچھے ہٹانے کی طرف اشارہ کیا جاتا ہے تو وہ اپنی اگلی ٹانگوں کو زمین پر گھسیٹتا ہے اور یہ حالت بلا سدھائے ہوئے گھوڑوں خصوصاً مکڑکے درمیں متبلاً گھوڑوں میں بھی چنکے لئے پیچھے ہٹنا مشکل ہوتا ہے۔ نہیں پائی جاتی۔ اور بیرونی شکل سے دیوانگی اور بیہوشی کے آثار ظہور میں آتے ہیں گو بعض اوقات تو اس مرض کا دوران بہت شدید اور سوزشدار ہوتا ہے۔ جس میں جوش اور طبعی گرمی یعنی سرسام کی طرح بیہوشی کی علامات بھی پائی جاسکتی ہیں۔

علاج۔ اس میں تیز مہل مثلاً ایلوڈر یعنی مُصَبِّر یا اسپسِم سالٹ اور آیوڈائیڈ آف پوٹاشیم دینا چاہئے۔ گویا بھی شاذ و نادر ہی کچھ مفید ہوتا ہے +

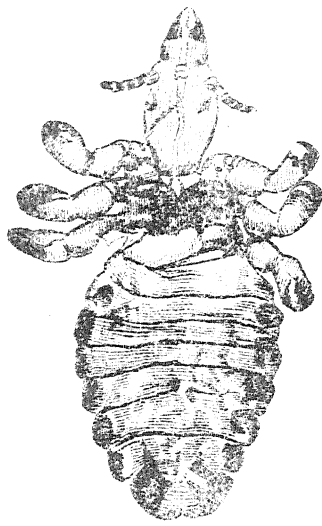


بالکل
وائے
نہے
ہے کہ
جلدی
بہت
مرض
یا جاتا تو
بشائنی
ہائے
ہوتا
تے ہیں
بوش
پڑاں

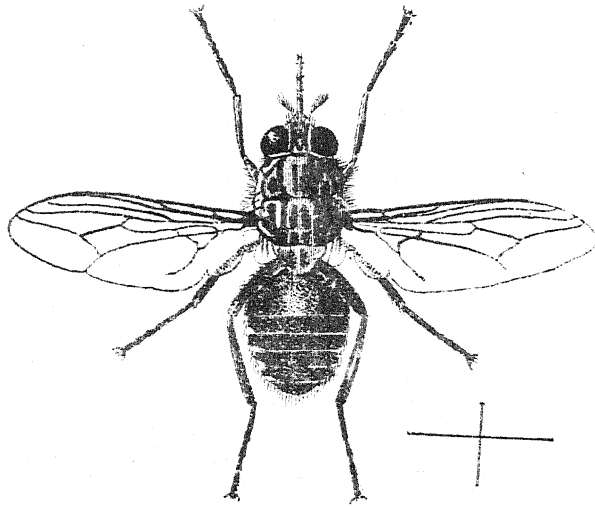
مقلدہ سخی ۱۹۷







۵۶



لاروا

2

باب یازم (۱۱)

در بیان امراض جلد

جلد پر حملہ کر نیوالے نگس و کیرے وغیرہ معمولی گھریلو کھتیاں بھی سال کی بعض موسموں میں گھوڑوں کو متواتر نیش زنی کر نیکے ذریعہ خصوصاً اُن کو جو پروجات سے لائے جانیکے باعث نو وارد ہوتے ہیں بہت پریشان کرتی ہیں۔ جبکہ یہ پیشمار ہوتی ہیں۔ اور جانور خصوصاً دُم کٹے گھوڑے کسی حفاظت کے بدون اس طرح رہتے ہیں کہ کھتیاں کا شتی رہیں تو اُن کی نیش زنی سے تنگ آکر جانور بار بار لاقین مارنے کو دُمنے اور اپنا سر دُم ہلانیکے ذریعہ کھتوں کو اڑانے کی کوشش کرتے رہتے ہیں۔ جس سے دُبلے اور لاغر ہو جاتے ہیں۔ مگر دیسی گھوڑے اور مویشی کھتوں سے اتنی تکلیف نہیں مانتے جبکہ یہ بہت زیادہ اور متواتر حملہ آور ہوتی رہتی ہیں تو آنکھوں کے متنبہ کی نازک جلد پر گوشہائے دہن بلکہ شیدھ و حیوانے پر بھی بٹھی ہوئی دیکھی جائیگی جبکہ ان مقامات میں کاٹ کاٹ کر گھاؤ کر دیتی ہیں۔ انہیں قیمتی جانوروں کے پاس نہ آنے دینے کا یا ہنگانیکہ سب سے اچھا طریقہ یہ ہے کہ ایسے جانوروں کو کسی قدر اندھیرے مکان میں مناسب چھتیں ڈال کر رکھیں۔ جسم پر جال پھنی ڈال سکتے ہیں اور آنکھوں کو محفوظ رکھنے کیلئے اُن پر جالی لگا سکتے ہیں۔ جب جانور کھلی لائٹوں میں باندھے جاتے ہیں تو دُھواں دینے والی آگ عموماً جلائی جاتی ہے۔ تاکہ دُھواں پہنچنے کے سبب کھتیاں اُن کے پاس نہ آویں۔ اگر ممکن ہو تو گھوڑے و گائے آنکھوں کی جھالیں اور جال بھی ہم پہنچاویں۔

ایک اور قسم کی کھتی بھی ہے۔ جو معمولی گھریلو کھتی سے بہت مشابہت رکھتی ہے اور فی الواقع خون چوسنے والی ہے جو گھوڑوں کو بہت کاٹا کرتی ہے اور اسکا نام شوکو کہیں ہے

سٹومکس کیل سٹراس۔ یہ مکھیاں بوقت شب خود رُو جھاڑیوں اور گھاس پر جو سڑکوں کے ایدھر ویدھر اور اصطل کے بیچا نوئی گرد و نواح میں اُگ رہی ہوتی ہیں مگر علی الصبح طلوع آفتاب کے قریب پھر بھوکھی ہوتی ہیں اور جُون جن دن چڑھتا جاتا ہے اس قدر خون کی پیاسی ہو جاتی ہیں کہ غصہ میں آکر انسان اور حیوانوں پر حملہ کرتی ہیں۔ حملہ کر نہیں یہ بہت ضدی ہوتی ہیں اور جب تک انکی بھوکھ رفع نہ ہو جائے باز نہیں آتیں اور عموماً ٹانگوں پر کلٹنے کو ترجیح دیتی ہیں۔ جبکہ ایک یا دو منٹ تک خون چسنے کے بعد عموماً سیر ہو جاتی ہیں۔ انکے نیش سے فوراً ہی جلن پیدا ہو جاتی ہے۔ بلکہ کبھی کبھی تو زخم میں سے خون ٹپکنے لگتا ہے۔ بہاہ اگت و تمبر تو انکی تعداد بہت زیادہ ہوتی ہے۔ مگر چن بہت سُر و ہفتوں کے سوا بارہ مہینہ ہی پائی جاتی ہیں۔ یہ کبھی ایسی جگہوں میں انڈے دیتی ہے جو گوہر سے نمی دار ہو جائے اور پھر وہاں ان کے بچے پیدا ہو جاتے ہیں۔ لہذا یہ ضروری ہے کہ یا تو گوہر و لید وغیرہ فضلات کو جلا دیا جاوے یا اصطل کے کہیں فاصلہ پر پھینکیں۔ کلٹنے کی تکلیف اور امراض متعدی پھیلانیکے خطرہ کے سوا یہ مکھیاں اور کوئی نقصان نہیں پہنچا تیں دوسری قسم کی مکھی جو تکلیف دہ ہے سرکوفکا میگنی فیکا ہے جو اپنا لاروا زخموں میں پنہاں کر دیتی ہے۔ جو نشوونما پاکر میگنٹس کی صورت اختیار کر لیتا اور زخم میں بہت زیادہ سوزش پیدا کر دیتا ہے جسکے باعث نشو کے کھلتے رہنے سے زخم مندمل نہیں ہو سکتا۔

اس ملک میں عموماً زخموں میں میگنٹس ملتے ہیں۔ جن سے بہت تکلیف اور نقصان پہنچتا ہے۔ یہ میگنٹس نامی کرم ہر ایک معمولی زخم میں جبکی اچھی حفاظت نہ کی گئی ہو پائے جا سکتے ہیں۔ خصوصاً شب تھ یعنی غلفہ فرج اور تپئی پائیں اور مرض منہ کھر میں مبتلاء مویشی کے پانڈی اسرار جلد میں وہیں اکثر سُم چھچھڑا بنکر اتر جاتا ہے میگنٹس نامی کرم پائے جاتے ہیں۔ ایک قسم کس لوسلیا نامی کالار و اجوہرول پر خصوصیت سے حملہ کرتی ہے جسکے انڈے پیرینیل حصہ میں جمع ہو جاتے ہیں۔ ان سے بہت خارش ہوتی ہے جو دم کی جڑ تک جاتا ہوا دماں کی جلد پر حملہ کرتا ہے جس سے اس مقام پر سخت سوزش پیدا ہو کر جالو بہت کمزور ہو جاتا ہے۔

علاج۔ جہاں تک ممکن ہو سکے مکھیاؤ کو حملہ سے روکنے کیلئے زخموں کو ڈھک کر رکھیں یا ان پر کوئی ایسی چیز لگاویں جس پر مکھیاں نہ آویں مثلاً فینائل لوشن یا ہیننگ کا پانی وغیرہ جو مکھیاں پسند نہیں کرتیں۔

اگر میکش نامی کرم موجود ہوں تو بذریعہ کسی موچنے کے نکال دینے چاہئیں جس کے بعد ایک یا دو مرتبہ زخم مذکور کو روغن تارپین ایک حصہ اور روغن کنجد ۳ حصہ کے مرکب سے ڈریں کر دیں اور تا وقتیکہ تمام میکش جو باقی تھے ہلاک نہ ہو جاویں ایسا ہی کرتے رہیں۔ اسکے بعد معمولی زخم کے طور پر علاج کریں۔ مگر مکھیوں سے محفوظ رکھیں۔ ایسے کرموں کی ہلاکت کیلئے ۵ فیصدی کاربوناک سلوشن بھی مفید ہوتا ہے ہندوستان کے بعض حصوں میں بیتا پل چوڑا عرق بھی اسی مطلب کیلئے استعمال کرتے ہیں مگر یہ احتیاط ضرور رکھیں کہ گھوڑے کی جلد پر تارپین نہ گرے۔ ورنہ نہایت ہی زور کی خراش پیدا کر لگا۔

ہندوستان کے بعض حصوں میں زیادہ تر ترائی کی اور نشیب دار جگہوں میں جہاں جنگل زیادہ ہوتا ہے سال کی بعض موسموں میں خصوصاً گرمیوں کی بارش کے ایام میں دیگر اقسام کی مکھیاں بھی خون چوسنے کی غرض سے جانوروں پر حملہ کرتی ہیں۔ یہ مختلف قد اور خصوصیتیں رکھتی ہیں مثلاً بعض مکھیاں امراض متعدی مثلاً مرض سر کی حامل ہوتی ہیں جس کے نام بٹاڈ لائپروٹیا اور ہیما ٹوپوٹا ہیں۔ انہیں سے بٹاڈی مکھی بعض بعض ڈیمو کی برابر ہوتی ہے جو جنگل میں خصوصاً نشیب دار علاقوں میں بافراط ہوتی ہے۔ یہ ۳ نسلیں رکھتی ہے ایک کو تو بٹانس دوسری کو ہیاٹوپوٹا اور تیسری کو کرائی سولیس کہتے ہیں۔ ان سب کی علوات اور قد بھی مختلف ہوتے ہیں۔ یہ بہت ہی خون کی پیاسی ہوتی ہیں اور جانوروں پر حملہ کر کے امتنا زور سے کاٹتی ہیں کہ ڈنگ مار نیکے بعد زخم سے خون کی دھار بہنے لگتی ہے۔ دن کے گرم حصہ میں یہ خصوصیت سے شکم چڑی کرتی ہیں۔ جبکہ اپنے میزبان جانور کو بہت تیزی سے ڈنگ مارتی ہیں تب جانور کو دھم دھم ہلانے اور چلنے وغیرہ کے ذریعہ انہیں اڑان کی کوشش کرتا ہے۔ مگر یہ مکھیاں اپنے میزبان کو سیر ہو کر ہی چھوڑتی ہیں۔ مادیں مکھی ہی خون چوستی ہے۔ اس قسم کی مکھیاں جنگلات و باغات میں ہی اٹھنے وغیرہ دیتی ہیں جہاں یہ افراط سے

اور
ہلے
خون چوسنے
میانوں
جائے
ن چسپ
توزخ
نہایت
وگوہر
ہے
لئے کی
بچائیں
ماں
ش

ن
پائے
نیشی
جائے
نے
لک
لجائے

پائی جاتی ہیں خصوصاً موسم برسات پہاڑ کے علاوہ شہر و دیس بھی بہاہ اگست و ستمبر یہ بہت عام ہیں۔
یہ مکھیاں جانوروں کو بہت ایذا پہونچاتی اور پریشان کرتی ہیں اور ڈونگ کی جگہ ایک عارضی
گٹھلی سی اٹھ جاتی ہے۔ یہ مرض سر کی حمال ہوتی ہیں۔ ان کے تھلے روکنے کی کوئی عملی تجویز
اب تک معلوم نہیں ہوئی۔ پس ہم صرف اتنا کر سکتے ہیں کہ جن مقامات میں انکا گذر سمجھا جاسے
وٹاں جانوروں کو نہ رکھیں۔ علاوہ بریں ایک دوسری بھی دوپر والی کھتی ہے جو جانوروں پر حملہ
کرتی ہے۔ اور اسکی بھی کم از کم قسمیں ہیں۔ جبکا جاننا ہمارے پالتو جانوروں پر حملہ کرنیوالی
ہونے کی وجہ سے خالی از دلچسپی نہ ہوگا۔ کیونکہ اس کھتی کا لار و زمانہ بلوغت تک جسم کے مختلف
حصوں میں رہتا ہے جبکہ بعض وقت بہت کچھ ابتری پیدا کر دیتا ہے۔ تم سمجھ گئے ہوں گے
کہ اس سے میری مراد باٹ قسم کی مکھیوں سے ہے۔ اس باٹ قسم کی مکھی کا اصطلاحی نام گیسٹرو
فیلس ایکوائی ہے جو موسم گرما و خزاں بھی گھوڑے کی ٹانگوں کے بالوں پر یا سینے کے جانیں
پر اٹھے دیتی ہوئی دکھی جائیگی۔ جو چھوٹے چھوٹے زرد نقطہ سے ہوتے ہیں۔ مکھیوں کے
مکھنچانے یا بلکہ شاید باریک میکش کے رنگینے سے بھی جو خراش پیدا ہوتی ہے اُسکے باعث
گھوڑا ٹانگوں کو یا کسی دیگر خراش کے مقام کو چاٹتا ہوا ان مکھیوں کے لاروے نکل جاتا ہے
جو وعدہ میں پہونچکر تا وقتیکہ پیوپا نہ بنجادیں وہیں مقیم رہتے ہیں پھر پیوپا بنکر خارج ہو جاتے
ہیں۔ جہاں تک کہ ہم پتہ لگا سکتے ہیں یہ لاروے گیسٹرو میکس جھتی کے کیوٹی کیوٹی حصے میں
سر کے بل لگے رہتے ہیں چند ان نقصان رساں نہیں ہوتے۔ نیز ان کا ہلاک کرنا بھی اتنا
مشکل ہے کہ کوئی علاج کارگر نہیں ہوتا۔ لہذا جب یہ معلوم ہو کہ بالوں پر کسی گس نے انڈے
دیدئے ہیں تو انہیں ضایع کریں۔ ہائپوڈرمابوائیٹس جو مویشیوں پر حملہ کرنیوالی کھتی ہے جلد
میں بہت زیادہ سوزش پیدا کرتی ہے۔ اس کھتی کی زندگی گانی کے حالات بہت کم معلوم
ہیں تاہم یہ اغلب ہے کہ میل اسکے اٹھنے نکل جاتے ہوں اور ان کے بہت چھوٹے چھوٹے
لاروے جسم کے ٹشوز میں گھومتے ہوئے آخر کار جلد کے نیچے ٹشوز تک پہنچ جاتے ہوں۔
بہت سے آدمیوں کا یہ خیال بھی ہے کہ یہ لاروے باہر سے سوراخ کر کے ذریعہ داخل جسم
مویشی ہو جاتے ہیں۔ اسکا لارو ازیر جلد ٹشوز میں سوزش پیدا کر کے بڑے بڑے داہڑیا

رسولی پیدا کرتا ہے۔ جلد گرم متورم اور اُس میں وُکھن ہوتی ہے۔ نیز اُس میں ایک چھوٹا سا سوراخ بھی ہوتا ہے جس سے رقیق پیپ سی خارج ہوا کرتی ہے۔ اس قسم کے اُبھار بجاہ فردی ومارج عموماً دیکھنے میں آتے ہیں مگر یہ لاروا خود بخود نکلتا ہے اور تب زخم بھی مُندمل ہو جائیگا یہ وہ اچھڑیا اُبھار وار پس کہلاتے ہیں جنکی تعداد کے لحاظ سے انکا خیال کیا جاتا ہے کہ قابل غور ہیں یا کیا یعنی اگر انکی تعداد پچاس یا سو ہوگی تو وہ بلا اپنی عارض ہو جائیگی۔ نیز یہ جلد میں سوراخ کر دیتے ہیں جسے وہ خراب ہو جاتی ہے۔ بجاہ اپریل دمی یہ لاروے جلد کو سوراخ پڑبانیکے ذریعہ یا کسی چھوٹے اور تنگ موچنے سے نکال کر پھینک دیئے جاسکتے ہیں یا ان کے نکلنے کو کوئی سوئی جس کے ایک سرے پر چھوٹا سا کٹا لگا ہوا استعمال کر سکتے ہیں۔

مچھڑ۔ اس مُلک میں خصوصاً موسم بہار و خزاں مچھڑ بہت تکلیف دہ ہوتے ہیں جو ترائی کی نشیب اور نئی دارگاہوں میں خصوصاً صبح و شام گھوڑوں کو کاٹا کرتے ہیں۔ انکے دفعیہ کی ایک ہی تدبیر ہے کہ دھوئیں والی آگ جلا کر انہیں جانور و نلکے پاس نہ آنے دیں۔ پیڑھی کو لی یا جوئیں۔ ہندوستان کے گھوڑوں میں جوئیں بہت عام طور پر تو نہیں دیکھنے میں آتیں مگر بعض مقامات میں ضرور ملتی ہیں۔ اصلی گھوڑی کی جوں کو ہیما ٹوپائی نیز اکیڑائی کہتے ہیں۔ جو وُکی کاٹ سے بہت خراش ہوتی ہے۔ یہہ جوئیں اپنے میزبان میں جسم کے بالوں پر اُبڑے دیا کرتی ہیں۔ جنہیں سے جوئیں برآمد ہو جاتی ہیں۔ یہہ بہت زیادہ اُس مقام پر پائی جاتی ہیں جہاں انہیں پناہ گزین ہونیکے واسطے کبے اور موٹے بال ملتے ہیں مثلاً عیال۔ دُم اور کلنی سر اور اُسکے آس پاس کے مقامات۔

علامات۔ سب سے پہلی علامت جس پر عموماً نظر پڑتی ہے یہہ ہوگی کہ گھوڑا اپنے آپ کو رگڑنے۔ کاٹنے اور کھرچنے کی بہت رغبت ظاہر کرے گا اور متواتر بے چینی و بے آرامی میں دکھائی دے گا۔ اگر ہم خراشدار سطح جلد کا امتحان کرنے میں بال اتار کر دیکھیں تو بہت آسانی سے دیکھ سکیں گے کہ جوئیں موجود ہیں جنکے سر جلد میں گھسے ہوئے ہونگے اور اُٹھارے بھی چھوٹے چھوٹے سفید بوند کی طرح کے بالوں سے لگے ہوئے دیکھے جائیں گے۔ اگر گھوڑی کے جسم سے جوئیں ضائع نہ کی جائیں تو جانور لاغر و ناتواں ہو جائیگا۔ ممکن ہے کہ جلد بھی گرم اور اُس میں کین سوزش ہو اور

کہیں کے بال رگڑے گئے ہوں۔

علاج۔ یہ جوئیں ایک گھوڑی سے جلد ہی اور آسانی سے دوسرے میں بھی پہنچ جاتی ہیں۔ لہذا مریض جانوروں کو دیگر تندرست گھوڑوں سے علیحدہ رکھیں اور کپڑوں وغیرہ کے متعلق معمولی احتیاطیں عمل میں لادیں۔ بالوں کو کاٹ کر جوڑ نکو ہاک کرنا آسان ہو جاتا ہے مگر انڈے کی زندگی بہت سخت گیر ہوتی ہے۔ بال موڑنے کے بعد گھوڑی کے جسم کو لپ کی روشنی سے دیکھنے پر اور بہت اچھی طرح نظر آونگی۔

گھوڑی کے جسم کو صابون اور پانی سے دھونا بہتر اور ضروری ہوگا۔ بعدہ خشک کر کے ہر حصہ جسم کی جلد پر تبا کو کا پانی اور گندہک لگاویں۔ جو ایک پائٹ جوش دیئے ہوئے پانی میں نصف آؤنس ملائی جاتی ہے۔ اس مرکب کو متواتر دو یوم تک لگاویں پھر تیسرے روز سابق کی طرح گھوڑی کو نہلاویں۔ علاوہ بریں دیگر ادویات کی بھی سفارش کی گئی ہے مگر اس سے زیادہ مفید کوئی نہیں۔ اس امر کی بہت احتیاط رکھیں کہ مرض مذکور پھیلنے نہ پائے۔

ٹیکس یا چچرٹیس۔ یہ آٹھ ٹانگوں والے کیڑے ہوتے ہیں۔ ہندوستان کے بعض حصوں میں جانوروں پر بہ تعداد کثیر پائے جاتے ہیں جبکہ یہ خون چوستے ہیں اور بہت خراب کھاؤ پیدا کرتے ہیں۔ مگر انکی کم بمقدار نقصان وہ نہیں ہوتی۔ شاید انہیں معلوم ہو کہ بعض چچرٹیس مرض کو بھی پھیلاتی ہیں۔ چنانچہ مثال کے طور پر ہم بیان کرتے ہیں کہ بونی ٹس امینو لیٹس قسم کی چچرٹی موشیاں میں ریڈ واٹر کے کرم کی حامل ہوتی ہے جسے پاؤڈر بلازما بوس کے نام سے بھی جانتے ہیں۔ دوسری قسم کی ایک اور چچرٹی ہے جو پاؤڈر بلازما کینس کی حامل ہے جس سے کتنیں صفروی بخار ہو جاتا ہے۔ بلکہ یہ بھی اغلب ہے کہ پاؤڈر بلازما ایکواٹی بھی ایک گھوڑے سے دوسرے گھوڑے میں پہنچ جاتا ہے۔ جبکی حامل ایک اور چچرٹی ہوتی ہے جسے مائی لوما ایگیشیم کہتے ہیں مادیں چچرٹی گھوڑے کی جلد پر اپنی سوئڈ کے ذریعہ لگی ہوئی اپنے آپ کو خون سے پُر کرتی ہیں جو اگر بہ تعداد کثیر ہوں تو کوئی سنکھیا کا مرکب لگانے کے ذریعہ اچھی طرح ضائع کیجا سکتی ہیں۔ پیریفن کا تیل لگانے سے بھی یہ چچرٹیں اتر جاتی ہیں۔ اگر بہ تعداد قلیل ہوں تو آسانی سے اُتار دیا سکتی ہیں مگر انہیں کھینچ کر کبھی نہ اُتارنا چاہئے ورنہ جلد مجروح ہو جائیگی اور ایک چھوٹا سا گھاؤ بن جائیگا۔

جلد کے پیرسیاٹ یعنی مُفت خور کرم - دودھاگے کی طرح کے کرم گھوٹے کی جلد پر حملہ کرتے ہوئے پائے گئے ہیں جو فلییر یا ہیراجیکا اور فلییر یا اریٹس کے نام سے معلوم ہیں۔ ان میں سے اول مذکورہ یعنی فلییر یا ہیراجیکا تو بہت ہی کم دیکھنے میں آیا ہے جو زیر جلد و عضلاتی کنکٹو ٹشو میں پنہاں رہتا ہے۔ جبکہ باعث بوسم سرما و بہار جلد میں سے خون بہنے لگتا ہے۔ رُسے والا خون جلد کو بقدر تخم بخود اُس سے کسی قدر زیادہ چھوٹی رسولی کی شکل میں اُبھار دیتا ہے۔ جس کے ایک یا دو گھنٹہ بعد وہ پھوٹ جاتا اور اُس سے پیدائندہ چھوٹے جوف میں سے کچھ غصہ تک خون بہتا رہتا ہے جو کچھ دیر بعد بند ہو جائیگا اور ایک چھوٹا سا زخم باقی رہیگا۔ جو متواتر جلد جلد مُندل ہوتا جائیگا۔ یہ اُبھار عموماً بہت زیادہ اور باہم مُشتمل ہوا کرتے ہیں۔ مگر سال کے زیادہ گرم حصہ میں ہی پائے جاتے ہیں۔ زائ بعد متواتر ہر سال یا ہر سال تک ایسا ہو سکتا ہے مگر بعد میں بند ہو جاتا ہے۔ اس سے جانور کی صحت پر چند زیادہ اثر نہیں پڑتا۔ سواغ اسکے کہ جانور کو بچائیں کہ وہ ماؤف حصہ کو ساز و غیرہ سے نہ رگڑے پاؤے اور کچھ نہیں کیا جاسکتا۔

فلییر یا اریٹس - یہ ایک دھاگے کی مانند کرم کا چھوٹا سا چاندی کے تار کی مانند لاروا ہوتا ہے جبکی بابت زیادہ معلوم نہیں ہے۔ یہ گھوڑی کے زیر جلد نشو و نما کرتا ہے اور ایک قسم کے جلدی مرض کا باعث ہوتا ہے جسے گرمی کے پھوڑے پھنسیوں کے نام سے جانتے ہیں۔ یہ پھوڑے صرف بوسم گرما ہی دیکھے جاتے ہیں جبکی شروعات گول یا مُستطیل مُختلف قد کے اُورام کے نمودار ہو جانیسے جانی جاتی ہے جو اکثر تولینا ایلبا کے برابر زینکیم مگر کبھی کبھی ٹانگوں پر بھی نمودار ہوا کرتی ہیں ایسی سطح سے کسی قدر چپکلی رطوبت رستی رہتی ہے جبکہ مُتشک ہو جانیسے ٹشو پارچمنٹ کی مانند نظر آنے لگتا ہے۔ اگر اسکا کھرجن اُتار کر خور و بینی امتحان کریں تو بہت سے دھاگے کی مانند جراثیم کے جنین نظر آویں گے۔ اس مرض کا شفا یاب ہو جانا بہت مُشکل امر ہے۔ مگر عموماً بہت گہری واقع نہیں ہوتی۔ سلفاڈ آف آرینک یعنی سنکھیا کے پتلے لیپ رنگینیکی سفار شین لگی ہے جس سے مُتشک کھرنڈ اُتر جائیگے بعد انکو دار سطح رہ جاتی ہے۔ علاوہ بریں سلفیٹ آف کاپر کا سلوشن بھی استعمال میں لاسکتے ہیں

نیز تنکچہ آبوڈین بھی +

لیچر یعنی جو نکس

بُہت سے گرم ملکوں میں خصوصاً سیلاب کی زمینوں میں مختلف اقسام کی جو نکس گھوڑوں کی ٹانگوں کو وقتاً فوقتاً چمٹ جاتی ہیں اور یہ جو نکس جو گھوڑوں کا خون چوسا کرتی ہیں۔ لیڈ لیچر یعنی خشکی کی جو نکس اور واٹر لیچر یعنی پانی کی جو نکس دو قسم کی ہوتی ہیں۔ خشکی کی جو نکس تو گھوڑے کی ٹانگوں اور اُسکے لمحہ حصوں سے اُس وقت چمٹ جاتی ہیں جبکہ گھوڑے اُنکے قُرب و جوار سے گزرتے ہیں اور اسلئے اُن کو بیرونی پیریسائٹ بیان کیا ہے۔ اور پانی کی جو نکس چونکہ جلد میں نہیں کھس سکتیں اسلئے استری جھتی سے چمٹ جاتی ہیں اور کوشش کرتے کرتے گھوڑے کے منہ یا منھوں میں پانی پینے کی وقت یا گھوڑے کے پیالی زمینوں میں چرنیکے وقت داخل ہو جاتی ہیں۔ بلکہ کبھی کبھی آنکھ کی میوکس جھتی سے بھی چمٹ جاتی ہیں۔ اور نومن صاحب کے بیان کے مطابق پانی کی جو نک جب بُہت چھوٹی یا قریباً ایک انچ کا دسواں حصہ ہوتی ہے تو منہ اور نٹھنے کے راستے سے تمام ہوا اور خوراک کی گزرگا ہو نہیں جو ایسا فیکس اور گلے کے سوراخوں کے فرداً فرداً اُچھاڑی ہوتے ہیں پھر ترقی رہتی ہیں یہ ایک گھوڑے میں بیسٹا یعنی سو سے بھی زیادہ پانی جاسکتی ہیں جسے اشتہا ضایع ہو کر جانور دُبا اور سر کمزور ہوتے ہوئے کمی خون سے آخر کار موت واقع ہو سکتی ہے۔ علاوہ ان علامات کے انکی موجودگی کی علامت ایک یہ بھی ہے کہ ناک سے خون آئے گا۔ اور کف دھن بھی خون آمیز ہوگا۔ اور دھن اور نٹھنوں کا امتحان کرنے سے بھی اُس میں جو نک دیکھی جائیگی۔

یہ پیالی جو نکس بُہت سے مالک میں ہوتی ہیں مگر الجیریا میں بُہت زیادہ ہوتی ہیں۔
 علاج۔ صرف یہ ہونا چاہئے کہ جو نکوں کو نکالکر مریض کی طاقت عمدہ خوراک اور مقویات دینے کے ذریعہ قائم رکھی جاوے۔ اور اگر کوئی جو نک تنفس میں مُخل ہو رہی ہو تو ٹیکیا ٹومی کا آپریشن کر کے نکال دیوں۔ اور اُنکے نکالنے کا ایک سب سے عمدہ طریق یہ ہے کہ ناک اور

پانی کا تیز ساوشن ناک اور منہ میں ڈالیں کیونکہ اس مرکب سے چھوٹے جانے پر انگلی استری
جھپکی کو گرفت کرنے کی طاقت زائل ہو کر وہ فوراً گر جائیگی۔ مگر یہ نمک اور پانی صرف اُن جو کھانگو
لگانا چاہتے ہیں جن پر ہاتھ نہ جاسکتا ہو جو بذریعہ کسی سخت ربڑ کی انگلی میں اپنیچ باندھنے کے یا تو
مرکب مذکور کو تختہوں میں ڈال کر یا پا کر کر سکتے ہیں۔ یا گھوڑے کو تھوڑی تھوڑی دیر بعد
کھانسی دلاتے رہیں یہ کھانسی دلائی کا طریق ہے کہ گھوڑی کی لینگس کو ایک طرف اُنکلی
اور دوسری طرف اُنکو ٹھٹھے کے درمیان دبا لے کر وہ کھانسنے لگتا ہے تاکہ وہ کھانسنے کے
ذریعے تمام جو نکلیں نکال دیوے۔

ایک دوسری عمدہ تجویز یہ ہے کہ مریض کو قریباً چوبیس گھنٹہ تک پانی بالکل نہ دیکر پایا
رکھنے کے بعد ایک بالٹی پانی اُسکے سامنے رکھ دی جاوے اور جو جو نمک پانی میں اُترتی
ہے یا پانی پیکر لوٹنے کو ہوا اسی وقت اُن کو پکڑ کر نکال دیا جاوے۔ اور گھوڑے کو بہت عرصہ
تک پانی نہ دینے سے گھوڑا بیکار خون جو نکلوں کو کسی قدر ناپسند بھی ہو جاتا ہے۔

جو نمک والی جگہوں میں طریق محفوظیت کے طور پر پینے کے پانی کو کسی کپڑے کو ٹٹلے
یا ریتی میں چھان کر دینا چاہئے۔ اور نمون صاحب کی رائے یہ بھی ہے کہ ایل یعنی مارا بھی
یا دیگر قسم کی پھلیں پانی میں سے جو نکلوں کو کھا جاتی ہیں۔

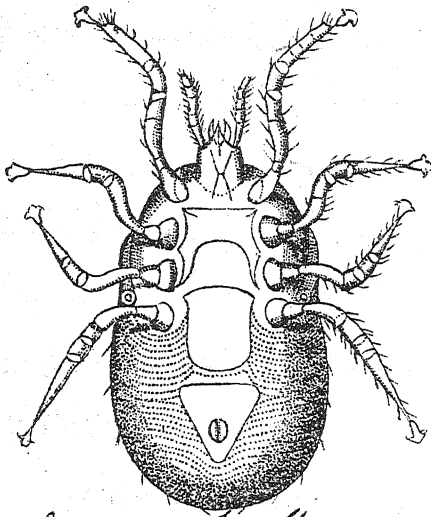
منجلی کی جو نکلیں جب ٹانگوں کو چھٹ جاویں تو ان پر نمک ڈالنے یا بمقراض سے
کاٹنے کے ذریعے اُن کو علیحدہ کر سکتے ہیں اور ٹانگوں کو فالین یا سرج کی پٹیاں باندھ کر محفوظ رکھو

پولٹری مٹس یعنی ایک قسم کے باریک کے مشابہت والی پست

یہ بھی اسی قسم کے کرم ہوتے ہیں جیسے کہ گھوڑے کی کھجلی اور ایال کی خارش کے
بیان کئے جاویں گے۔ اور اینج کے چالیسویں حصے کے برابر ہوتے ہیں۔ یہ کرم جیسے کہ
خراب حالتیں رہنے والے مرغ اور کبوتروں کو پڑ جاتے ہیں۔ گھوڑے میں بھی پائے جاسکتے
ہیں یعنی جب کبوتر یا مرغ اصطبلوں میں چھوڑ دئے جاتے ہیں یا اور کسی وجہ سے گھوڑے

رونگی
منجلی
لوں
رتے
نفس
منوں
لی بھی
ن کی
تے
زی
منجلی
منجلی
منجلی
منجلی

در
در
در



انہیں رہتے ہیں۔ تو گھوڑوں میں
بھی ان کیڑوں کے چڑھ جانے کا
امکان ہے۔ ان سے جلد میں
بڑی خراش ہوتی ہے۔ مگر چونکہ
یہ اپنے قدرتی میزبان سے
دو تین روز سے زیادہ علیحدہ
نہیں رہ سکتے اس لئے ان کے
دفعیہ کا علاج صرف یہ کافی ہوگا

کہ گھوڑے کو پرندوں سے علیحدہ کر دیا جاوے یا گھوڑے کے پاس سے نامیزہ پرندوں
کو ہٹا لیا جاوے۔ اور اگر کچھ لپ ہی لگانا پڑے تو کرسیو سلیمینٹ بیس گرین۔ ڈایلوٹ
پروسک ایڈووڈرام پانی ایک پائینٹ باہم ملا کر یا ایک آؤنس کریولین ایک پائینٹ
پانی میں ملا کر لگا سکتے ہیں۔ علاوہ بریں اس قسم کے پستولیہ پرندوں کے پاس رہنے
والے انسانوں میں بھی ہو جاتے ہیں۔

علامات متعلقہ جلد

جلد کی حالت سے صحت کا پتہ لگتا ہے۔ یہ صرف مقامی بیرونی امراض سے
ہی نہیں۔ بلکہ بہت سے اندرونی اعضاء کی بیماریوں میں بھی ماؤف ہو جاتی ہے۔ لہذا
تشخیص کیلئے جلد کا امتحان بھی ضروری ہے۔

رواں یا جسم کے بالوں کی حالت۔ جو گھوڑے یا مویشی اچھی حالت میں ہوتے
ہیں ان کے بال عموماً چھوٹے باریک۔ چمکدار۔ اور نرمی و ملائمت سے لگے ہوئے
رہتے ہیں۔ گھوڑے جو کھلے یا خراب تنگ و تاریک اصطبلوں میں رہتے ہیں ان کے
بال لمبے جھلے سے اور اٹھے ہوئے ہوتے ہیں۔ پس اگر باوجود اچھی حفاظت اور نگہ رانی

ہونیکے بھی گھوڑے کا رُواں خراب ہوگا۔ تو گھوڑے کی صحت اچھی نہیں۔ اور سمجھنا چاہئے کہ اُسے کوئی کُنہ عارضہ لاحق ہے۔ کبھی کبھی تپ نما امراض کے شروع میں عارضی طور پر بال کھڑے ہو جاتے ہیں جیسے کہ ٹھنڈے سے بوقت کرزہ ممکن ہے۔

رُواں جھڑنا۔ گھوڑے اور مویشیوں کا رُواں بموسم بہار و خزاں ہر دفعہ قُرتی طور پر جھڑتا رہتا ہے مثلاً گرمی کے بال موسم خزاں میں گر جاتے ہیں۔ اور اسی طرح موسم بہار جاڑوں کے بال گر جاتے ہیں۔ جن جاڑوں کو کھیل سے ڈبک کر گرم اصطبلوں میں رکھا جاتا ہے انہیں رُواں اُترنا اتنا نمایاں نہیں ہوتا۔

اچھی احتیاط اور مناسب خوراک ملنے سے اس عمل میں جلدی اور خلاف حالات سے التوا ہوتا ہے۔ جبکہ موسم بہار آجلنے پر بھی جاڑوں کا رُواں نہیں جھڑ جاتا۔ تو عموماً فرس کے عمل میں کچھ نقص ہوتا ہے۔

بالوں کا اُتر جانا۔ تمام جسم یا کسی حصہ جسم کے بالوں کا اُتر جانا جو بعض دفعہ بہت جلد وقوع میں آتا ہے۔ جانور کے کسی سخت و بائی مرض سے صحتیابی حاصل کرنے کے بعد واقع ہوتا ہے۔ مزین امراض میں بھی بال ڈھیلے ہو کر گر جاتے ہیں۔ جن گھوڑوں کے بال میر کے کاٹے جاتے ہیں مثلاً ماہِ ربیعہ۔ ان جانوروں کا رُواں کوتاہ رہتا ہے اور جبکہ موسم بہار وہ بھی جھڑ جاتا ہے تو گھوڑے کی جلد کے بالوں سے نگار ہجائیکے باعث جانور برہنہ سا نظر آیا کرتا ہے۔ جب بال کہیں کہیں سے اُتر جاتے ہیں اور جلد پر کچھ نشانات ملیں تو ضرور کسی مرض جلد کے باعث ہوتا ہے۔

پسینہ کا خارج ہونا۔ بیماری کے باعث کم و بیش زیادہ پسینہ آیا کرتا ہے (ا) سخت تنگی تنفس میں جو پھیپھڑے کو فضلات کے خارج کرنے میں مُکد ہوتی ہے۔ (ب) دردناک امراض مثلاً ایبائی ٹائٹس۔ کرکری اور انٹرٹائٹس وغیرہ میں۔ (ج) ایسے امراض میں جنہیں عضلات پر دردناک حملہ ہو مثلاً مرض چاندنی۔ ازوٹوریا و سیری بر و اسپائٹل میننجاٹس میں۔ (د) سخت و بائی امراض مثلاً سپٹی سیما اور پائیمیا میں۔ (س) جبکہ کوئی جانور بہت ہی کمزور ہو گیا ہو۔



نامیہ پیرول
ب۔ ڈایلوٹ
ب۔ پائینٹ
پاس رہنے

غس سے
کے۔ لہذا

تین ہوتے
ہوئے
ان کے
اور نگرانی

بجائت اصلی پسینہ کے ساتھ جلد گرم بھی ہوتی ہے اور گرم پسینہ خارج ہوتا ہے
اگر اجتماع خون نہ ہو تو ٹھنڈا پسینہ ہوگا۔ جو ایک سخت علامت ہے۔ دُورانِ اعصاب
کی بیماریوں میں مقامی پسینہ بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

جلد میں اور زیر جلد اور رام۔ کبھی جلد پر یا اُسکے نیچے پھیلے ہوئے یا باہم
ملگے ہوئے اور رام بھی ملتے ہیں جسے اُن کے ہمراہی امراض کی تشخیص میں بہت ضروری
امداد ملتی ہے۔ مفصلہ ذیل مریض تغیرات اور رام جلدی میں ملتے ہیں۔ (۱) ایڈیما و اینا
سُرکہ یا کنکٹو ٹشو میں غیر معمولی اجتماع سیرم جو وریڈی اجتماع خون کے باعث ہو سکتا ہے
(ب) یا خون کا پانی کی طرح رقیق پڑ جانا جو مختلف قسم کی لاغر کرنیوالی بیماریوں مثلاً امراضِ سرا
کے باعث عارض ہو سکتا ہے۔ نیز بہت سے پیریاٹک یعنی مفت خوردگیوں سے پیدا
شدہ بے ترتیبی بھی اسکا باعث ہو سکتی ہے۔ (ج) بعض مُتحدی امراض مثلاً ڈورین سٹرنیکلس
انفلوانزا اور پوپورا وغیرہ کے ساتھ بھی ہو سکتا ہے۔ کسی حصہ کا گرم ایڈمیٹس ورم دار ہونا
اکثر یہ ظاہر کرتا ہے کہ کمرائی میں سوزش واقع ہے اور ڈنبل بن رہا ہے۔ یہ حالت امراض
سٹرنیکلس و گلینڈرس وغیرہ میں یا کبھی آبد نمودار ہونیکے قبل دیکھی جاتی ہے۔

جلد کا ایفی سیما بعض وقت سکیوٹیس ٹشو میں ہوا داخل ہو جاتی ہے۔
ایسے اورام ہاتھ سے ٹوٹنے پر چپخنے کی آواز دیتے ہیں اور عموماً اچھے مُشرَح ہوا کرتے ہیں۔
ہوا عموماً کسی چھوٹے سے جلدی زخم میں سے حرکت کرنے کی وقت چوسنی کے طور پر داخل
جسم ہو جاتی ہے۔ تند رست جانور کی جلد نرم و نازک و لچکدار اور اپنے زیرین ٹشو پر تھرتک
رہتی ہے۔ اگر جلد کو انگلیوں کے درمیان پکڑ کر اٹھاویں تو چھوڑنے پر وہ جلدی سے بجائت
اصلی آجائیگی۔

جبکہ کسی جانور کو اچھی خوراک نہیں ملتی اور وہ لاغر ہو جاتا ہے یا کسی دُبا کر نیوالی
مرض سے کھل جاتا ہے تو ایسے جانور کا جلد چمڑے کی مانند سخت معلوم پڑیگا۔ اگر سکیوٹیس
میں سے بھی پچک کے ضایع ہو جائیے جلد اپنے زیرین حصوں کے ساتھ سُٹھ جائے اور
آسانی پکڑ کر نہ اٹھائی جاسکے تو ہم ایسی حالت کو مائڈ بوڈز کہتے ہیں +

مُتَعَدِّی امراضِ جلد

اسکے مینز یا منج یعنی خارش یا کھجلی۔ گھوڑے نہیں یہ مُتَعَدِّی قسم کی جلدی بیماری ہے جو جلد پر چھوٹے چھوٹے حیوانی پیریاٹ کی موجودگی سے جنہیں اکیڑی کہتے ہیں پیدا ہو جاتی ہے جس سے سخت خارش ہوتی ہے اور کم و بیش اگزیمیا کی قسم سے سخت سوشیں بھی جلد پر ہو جاتی ہیں۔

یہ گھوڑے و خچر و نہیں عام مرض ہے۔ مگر گدھے مویشی و نہیں استقر عام نہیں ہے۔ البتہ اونٹ و نہیں بہت ہی عام ہے۔ کھجلی کی مرض دبلے اور لاغر گھوڑ و نہیں اور انہیں جنکی حفاظت اچھی نہیں ہوتی یا جو خراب اصطبل و نہیں رہتے ہیں بہت ہی عام طور پر دیکھنے میں آتی ہے۔ اور جن گھوڑ و کی اچھی نگرانی ہوتی ہے یا جو اچھے اصطبل و نہیں رہتے ہیں انہیں یہ مرض بالکل نہیں ہوتا۔ جنگ کے موقع پر یہ بہت نقصان دہ ہوتی ہے۔ جو باعث تکلیف بھی بہت ہوا کرتی ہے۔

گھوڑے کی جلد میں تین قسم کے اکیڑی (کرم) پائے جاسکتے ہیں اور چونکہ سب کی خاصیت اور طریقہ زندگی جداگانہ ہوتے ہیں۔ اور نیز چونکہ یہ جلد کے مختلف حصوں میں رہا کرتے ہیں اس لحاظ سے مرض خارش بھی گھوڑ و نہیں تین قسم کا ہوتا ہے۔ یہ تینوں قسم کے کرم سیرم یعنی خون کی آبی رطوبت پر زندگی بسر کرتے ہیں اسلئے اسکے حاصل کرنے کو جلد میں کاٹتے ہیں اور اُس کے اندر کچھ خارش کرنے والا مادہ پہنچا دیتے ہیں اسلئے مقامی خارش ہو کر اُس مقام پر خفیف سی سوزش ہو جاتی ہے جس سے قدے سیرم باہر نکلی جاتی ہے۔

ایک قسم کو دوسری سے تمیز کرنے کا طریق۔ نیچ یا خارش کے کرم گول ہوتے ہیں یا بیضوی سفید رنگ کے پیریاٹس جو سور و پٹیز قسم کی خارش میں تو برہنہ آنکھ سے دیکھے جاسکتے مگر سر کاٹس قسم میں خوردبین کے بدوں نہیں دیکھے جاسکتے۔ ان کو مونی

ج ہوتا ہے
اعصاب

نئے یا باہر

ست ضروری

بڑیا و اینا

وسکتا ہے

مرض سرا

سے پیدا

بن سترنگس

م دار ہونا

تا امراض

تا ہے۔

تے ہیں۔

پر پڑاؤں

زیر پر خورگی

سے بجات

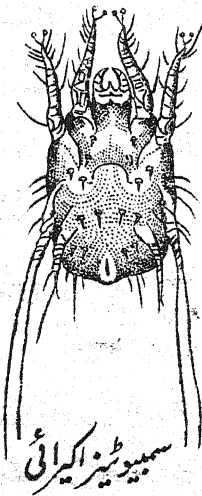
یوالی

بٹن

تے اور

ٹانگوں کے جوڑے ہوتے ہیں آنکھ نہیں ہوتیں اور جلد کے راستے سے سانس لیتے ہیں
مادین کرم نر کی نسبت کلاں اور تعداد میں بھی زیادہ ہوتے ہیں۔ سر کا ٹیس قسم کے کرم اس
بات سے شناخت کئے جاسکتے ہیں کہ انکی ٹانگیں چھوٹی ہوتی ہیں حتیٰ کہ اگر تجھے کی طرف
سے دیکھیں تو پھلی ٹانگیں دکھائی ہی نہ دینگیں۔ یا خوردبین کے بدوں نظر نہ آئیں گی۔
سوٹس قسم کے کرم نسبتاً بڑے ہوتے ہیں جنکی ٹانگیں بھی لمبی ہوتی ہیں جو اگر تجھے کی طرف سے
دیکھی جائیں تو ساری کی ساری دکھائی دینگیں۔ اگر کسی سیاہ کاغذ پر کوئی کھنڈر رکھ کر دھوپ
میں آنکھ سے یا بذریعہ کسی چھوٹے میگنی فائی انک شیشے کے دیکھیں تو یہ پیریاٹ بھی
دیکھا جاسکیگا۔

خارش گھوڑے سے مویشی اور انسانوں میں بھی لگ جاسکتی ہے۔ مگر یا نسا نو پیر
عموماً ایک دم حملہ نہیں کرتی اور نہ جلد پر بہت زیادہ پھیلتی ہے۔ مگر میں نے آدمیوں کو کبھی کبھار
کی میچ میں سخت مبتلا ہوتے ہوئے دیکھا ہے۔ کریئل نین صاحب بہادر فرماتے ہیں کہ اگر میچ
کی بیماری کسی ایک جانور سے مخصوص ہو تو وہ جانوروں کی دیگر اقسام میں بھی لگ جاسکتی ہے اور
نیز وہ فرماتے ہیں کہ ہم نے رسالہ کے گھوڑوں میں میچ کی بیماری بہت ہی پھیلی ہوئی دیکھی ہے
جو کرم کے مریض اونٹوں سے لگ کر پھیلی تھی۔ اب ہم مختصر طور پر تینوں قسم کی میچ کا بیان
کریں گے۔ تین مختلف قسم کے پیرے سائٹ یعنی کرموں کے سبب سے ہوتی ہیں۔ اول



سمیوٹیز اکیرائی

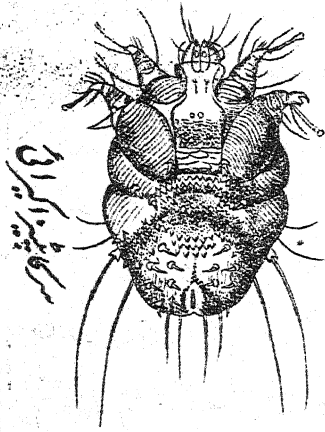
سر کا ٹیک میچ۔ دوم ساروٹیک میچ۔ اور سوم سمیوٹیک
میچ۔ ان تینوں پیرے سائٹس سے سوراٹیز قسم کا
کرم سب سے عام ہوتا ہے۔ اس سے دوسرے درجہ
پر سر کا ٹیک اور سب کے بعد سمیوٹیز اقسام کے کرم ہوتے
ہیں جسکی تصویریں درج ذیل ہیں۔ مگر سر کا ٹیک میچ زیادہ
سخت ہوتی ہے۔ اور چونکہ اسکے پیریاٹ پھرتے رہنے
کے زیادہ عادی ہوتے ہیں اسلئے یہ بہت متعدی مرض
ہے۔ نیز چونکہ یہ بھی مسئلہ ہے کہ یہ کرم جلد میں پنہاں ہوجاتے ہیں

اسلئے بھی ان کی ہلاکت بہت ہی مشکل سے عمل میں آسکتی ہے۔ اور جب سرکاٹیک قسم کی مینج جانور کے تمام جسم پر پھیل جاتی ہے تو اس کا شفا یاب ہونا قریب قریب ناممکن ہو جاتا ہے یا اگر شفا یابی ممکن بھی ہو تو کوئی مہینوں تک متواتر علاج کرتے رہنے سے شاید ہو سکے۔

سرکاٹیک قسم کی خارش

یہ مرض کھجلی یا خارش کی عام قسم ہے۔ جو ہندوستان میں تو نہیں مگر یورپ میں بہت عام دیکھنے میں آتی ہے۔ جس پر لیسائٹس سے یہ پیدا ہوتی ہے اسے سرکاٹیکس کیرائی کہتے ہیں۔ یہ ایک بہت چھوٹا سا چار ٹانگوں کا کیڑا ہے۔ جلد میں یہ کرم نیچے کیوں تک پہنچنے کی جگہ بنا لیتے ہیں جہاں مادیں انڈے دیا کرتی ہے۔ اور زکرم جو مادیں کی نسبت عموماً چھوٹا ہوتا ہے اوپر ہی دہن سوراخ پر رہتا ہے یا سطح جلد پر پھرتا رہتا ہے۔

مادیں پر لیسائٹس قریباً ۱۵ انڈے دیتی ہے جو ۳ سے دس یوم میں سیئے جاتے ہیں اور تب چھ ٹانگہ کے کیرائی پیدا ہو جاتے ہیں اس پر لیسائٹس کی جلد دو یا ۳ مرتبہ تبدیل ہو ہو کر قریب ۳ ہفتہ میں ایک بالغ آٹھ ٹانگوں والا پر لیسائٹس بن جاتا ہے اور پھر اسی طرح انڈے دینے کا سلسلہ شروع ہو جاتا ہے۔ اور انڈوں میں سے نر کی نسبت مادیں پر لیسائٹس عموماً دو چندان اس سے بھی زیادہ برآمد ہوا کرتے ہیں جسکے باعث ۳ ماہ میں لاکھوں مادیں پر لیسائٹس پیدا ہو جائیں گے۔



زکرم تو پانچ یا چھ ہفتہ زندہ رہتے ہیں مگر مادیں انڈے دینے سے ۳ یا ۶ ہفتہ کے اندر فوت ہو جاتے ہیں۔ یہ کھجلی کس طرح ہو جاتی ہے۔ جب یہ پر لیسائٹس جلد کے

کسی موزوں مقام پر پہنچتے ہیں تو مادیں کرم ایسی ڈر مس میں سُورخ کرتی ہوئی کیوٹس تک چھید ڈالتی ہے جہاں ٹھہر کر یہ انڈے دینا شروع کرتی ہے۔ اس طرح سُورخ کر نیکے ذریعہ جلد میں سخت خراش ہوتی ہے۔ علاوہ بریں ایک خراش دار رقی رطوبت بھی نکلتی رہتی ہے جو جلد پر اور بھی زیادہ خراش کا باعث ہوتی ہے۔ اس طرح پر حصہ ماؤف کی جلد میں سوزش ہو جاتی ہے۔ اور پیدا شدہ خراش سخت خراش پیدا کر دیتی ہے۔ جو جانور کے گرم ہونے کی حالت میں اور بھی زیادہ بڑھ جاتی ہے جس سے گھوڑا اپنے کور گڑتا اور کاٹتا ہوا ماؤف حصہ کو کھڑچ ڈالتا ہے جس سے سوزش اور بھی بڑھ جاتی ہے اور اس سوزش دار حصہ پر بہت چھوٹے آبلے اور پھنسیاں نمودار ہو جاتی ہیں جو کہ ماتھ سے معلوم کیجا سکیں گی۔ اور ان مقامات میں کچھ بال بذریعہ ایسی ڈر مس کے ڈھیلے کھڑکے باہم چپک جاتے اور ایسے ڈھیلے پڑ جاتے ہیں کہ باسانی اُکھڑ جائیں گے۔ ان کے بعد چھلکے اترنے لگتے ہیں چھلکے اتر جانے سے سطح سُورخ اور نکلتی ہے پھر جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے نشانات مرض بھی زیادہ ہوتے جاتے ہیں۔ اور بڑے بڑے حصوں میں بال گر جانے جلد برہنہ اور بقاعدہ دھتے سے دکھلائی دینے لگتے ہیں۔ چھلکے کناروں کے گرد ایسی طرح سلسلہ جاری رہتا ہے اور بعد ازاں جلد پر بال بال نہیں رہتے اور وہ موٹی ہو جاتی ہے۔ جسمیں حلقے بھی پڑ جاتے ہیں اور ایدھر ویدھر سطح خام آسانی سے خون چکاں رہ جاتی ہے جسمیں سے پرپ دار رطوبت نکلا کرتی ہے۔ خراب مریضوں میں تنگی دیکھ بھال نہیں کی جاتی تمام جسم بھی ماؤف ہو سکتا ہے۔ جبکہ جانور کمزور ہوتے ہوئے آخر کار فوت ہو جاتا ہے۔ سار کوٹس قسم کی کھچلی شروع شروع میں اکثر آہستہ آہستہ اگر خبر نہ لی جائے تو بہت جلد بڑھ جاتی ہے۔ بعض حالات میں پہلی علامات نمودار ہونیکے بعد چار سے چھ ہفتہ کے اندر بعض مریضوں کے جسم کا بہت سا حصہ ماؤف ہو جاتا ہے۔

علامات۔ یہ عموماً سر گردن کے جانبین اور شانوں پر شروع ہوتی ہیں کبھی کبھی کمر پر بھی جہاں زین رہتا ہے اور رانوں کے باہر کی طرف اور جسم کے دیگر حصوں پر بھی نمودار ہو جاتی ہیں۔

مگر سر کا پٹک قسم کی مینج میں اس علامت کا معلوم کرنا بہت مشکل ہوتا ہے کیونکہ اسکا پیرسپاٹ بہت گہرائی میں ایسی ڈیزس پر رہتا ہے اور تا وقتیکہ ہم نشتر سے جلد کو چھلیکے خون نکال کر جلد کی پتی کو دھوپ میں رکھ کر نہ دیکھیں کرم مذکور نظر نہیں آئیں گے۔ لہذا ہمو جاپے کہ سر کا پٹس کو تلاش کر نیکیے لئے ایسے آم نہ تجویز کریں جبکہ ٹھنڈی ہو اچلتی ہو بلکہ گھوڑکیو کچھ دیر کے واسطے دھوپ میں کھڑا رکھنے کے بعد جلد کے چھلکے کو سیاہ کاغذ پر روشنی میں رکھ کر امتحان کریں اور مگنی فائنگ، شیشے کے ذریعہ سٹریپز قسم کے کرم دیکھنے کی کوشش کریں۔ لیکن سر کا پٹک قسم کے کرموں کو دیکھنے کیلئے خوردبین کی ضرورت ہوگی۔ یا اس آخر الذکر قسم کے امتحان کیلئے ذیل کی تجویز بھی اچھی ہے یعنی جلد کی پتی کو دو گھنٹہ تک دس فیصدی کی طاقت کے کاشک پوٹاش سلوشن میں بھگو دیں جو الیومن کو تحلیل کر کے کرم کو علیحدہ کر دیکتاب اسکو بذریعہ خوردبین کے معلوم کر سکیں گے۔

یہ ٹھیک طور پر ملاحظہ میں آچکا ہے کہ اتنا کہ تو اس مرض کا پھیلنا صست رہا ہے۔ یعنی ایک مہینے سے زیادہ کے عرصہ میں اور ایک کوڑی کے برابر یا کسی قدر زیادہ آبلہ نمودار ہو سکتا ہے پھر یہ مرض جسم کے تمام حصوں میں جلدی سے پھیلتا ہے۔ مگر عموماً ایال دم اور ٹانگوں میں نہیں دیکھا جاتا۔ اگر ہم اس بات کو خیال کریں کہ اسکے پھیلنے کی تیزی کا دار و مدار بالکل کرمونکی تعداد کی موجودگی پر ہوتا ہے تو ہم اس مرض کے پھیلاؤ وغیرہ کو آسانی سے سمجھ سکیں گے یہ تخمینہ کیا جا چکا ہے کہ ہر ایک مادی کرم ہر پندرہ روز کے بعد دس مادیں اور پانچ نر کرم پیدا کرتا ہے۔ یہاں تک کہ ایک جوڑے کی پیدائش اگر اچھی طرح پر جاری ہے تو تین مہینے میں پندرہ لاکھ تک ہو سکتی ہے۔

لہذا مرض کا جلد اور تیزی سے پھیلنا بہت کچھ پیرسپاٹ مذکور کی تعداد پر ہوگا جو اول اول جانور کے جسم میں دخول پائیگی۔ یہ بھی معلوم ہو چکا ہے کہ اس قسم کی مینج کناروں سے نہیں پھیلتا شروع کرتی جس سے مریض جلد کے ایک یا زیادہ بڑے دھبے بنجائیں مگر تازہ آبلوں کے بتے سے جو کہ پرائوں سے کم دیش فاصلے پر پیدا ہوتے ہیں ایسا واقع ہوتا ہے کہ ایک آبلہ بیماری کے تمام نشانات سے ملجاتا ہے یعنی یہ کہ پورے برہنہ گول داغ

نئے آبلوں کے سلسلہ سے بچاتے ہیں جس سے اس مرض میں اگر بیمار غیر متعدی مرض جلد سے تیز کچا سکتی ہے ورنہ یہ قسم اُسکے بہت مشابہ ہوتی ہے۔ اگر جسم کے ایسے حصے میں خارش ہو کہ جہاں سباز کی رگڑ لگتی ہو تو وہاں منقسمہ بالوں کے بے ترتیب و جتے پائے جائینگے جنکی شکل کھڑنڈ نما بد وضع ہوتی ہے۔ ایسی جگہ کی جلد جلدی سے سخت ہو کر رگڑ جاتی ہے۔ پورے یا دیرینہ امراض میں جانور دیکھنے میں بد نما معلوم ہوتا ہے۔ اور کرموں سے پیدا شدہ خارش کی وجہ سے وہ بیمار رہتا ہے۔ جانور خارش کی وجہ سے حصہ کو خود کاٹنے یا رگڑنے سے زخمی کر لیتا ہے جہاں کہیں چھوٹے چھوٹے بال نظر آئینگے کھٹے ہوئے یا دھبوں کی شکل میں بے قاعدہ نظر آئینگے۔ جلد بہت نرمی ہو جاتی ہے اور اُس پر بال نہیں ہوتے بلکہ چوکر کی مانند تپیاں سی اور سکڑی ہوئی ہوتی ہے۔

سر کا ٹپک بیج کے اچھا ہو جانیکے بعد یہ دیکھا جاتا ہے کہ مریض حصہ پر جو بال پیدا ہو جاتے ہیں وہ بنسبت باقی جسم کے بالوں کے زیادہ لمبے اور نسبتاً زیادہ سیاہی مائل ہوا کرتے ہیں۔

کنٹینجین۔ اس قسم کی بیج دوسری دونوں قسموں سے بہت ہی زیادہ متعدی قسم کی ہوتی ہے جو فی الواقع کرموں کی موجودگی پر منحصر ہے یہ کرم ایک مریض جانور کی جلد سے دوسرے جانور کی جلد میں کسی طور پر خواہ بیمار جانور کے تندرست جانور سے اتصال پانیسے ہو یا غیر اتصال سے پہنچ سکتا ہے مگر عموماً ملنے وغیرہ کے ذریعہ ظروف برش وغیرہ اور تمام قسم کے ساز و زمین وغیرہ نیز بچالی پارچہ جات و گردنی وغیرہ اور مریض جانور کے رہنے کے صطل کے حصہ یا اُس کی دیواروں بھی لگ جاتی ہے۔ یہ خوب اچھی طرح سمجھ لینا اور ولس جگہ سے رکھنا چاہئے کہ کوئی عجز جبکہ منج والے گھوڑے سے تعلق رہا ہو اُس کے پیرسیاٹ کو تندرست جانور میں نیجا کر منج کا باعث ہو سکتی ہے۔ جو گھوڑے بلا تو سل پاس پاس رہتے ہیں وہ ایک دوسرے سے مرض کو حاصل کر سکتے ہیں جیسے کہ کبھی کبھی محکمات ٹرنپورٹ میں دیکھا جاتا ہے اس میں کچھ شک نہیں کہ بعض حالات میں اس مرض کے پھیلاؤ کی تیزی ایک گھوڑے سے دوسرے گھوڑے میں مختلف ہوتی ہے میلا رہنا۔

کیونکہ
جلد کو چھلکا
جوا ہے
موڑ کیو
روشنی
کی کو
اُس
نک
رکے

ترا
وہ آبلہ
موم
و مدار
سے
زمین
ہے

وگا جو
ارو

پس
بق
بلغ

دُباؤں۔ نلنے وغیرہ کی بے احتیاطی بلاشبہ ایسے اسباب ہیں۔
 خارش کے کرم کی مدت اُتیام۔ یہ معلوم کرنا بھی دلچسپ ہوگا کہ یہ کرم مختلف
 اشیاء مثلاً بُرش وغیرہ میں کتنے عرصہ زندہ رہ سکتا ہے۔ اس بات کے جاننے سے ہم فیصلہ
 کر سینگے کہ یہ اشیاء کب تک خطرناک ہوتی ہیں۔ یہ معلوم ہوتا ہے کہ معمولی حالات میں یہ
 سرکا پٹیز قسم کا پیرسیاٹ کھجلی کی دیگر اقسام سے بہت کم جدوجہد رکھتا ہے یعنی خشک
 ہوا میں ضایع ہو جاتا ہے اور نمی دار مقامات میں بھی ایک عشرہ سے زیادہ یا ہرگز بھی
 ایک مہینے سے زیادہ زندہ نہیں رہتا۔ مگر سورانیٹیز قسم کے کرم دو مہینے سے زیادہ زندہ
 رہ سکتے ہیں۔ گھوڑے کی سرکا پٹیک قسم کی کھجلی آدمی۔ گھوڑے۔ گدھے۔ بچر اور مویشی
 میں بھی لگجاتی ہے یہ نہیں معلوم ہوا کہ انڈے جسم کے باہر کتنے عرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں
 مگر غالباً زیادہ عرصہ نہیں۔

گھوڑے کی جسمانی تندرستی پر بیج کا کیا اثر پڑتا ہے؟ سرکا پٹیک قسم کی
 بیج کا گھوڑے کی جسمانی تندرستی پر بہت بڑا اثر پڑتا ہے۔ خصوصاً جبکہ اس قسم کی کھجلی دہتی
 جاوے اور اسکے رُدنے کا بالکل بندوبست نہ ہو تو ایسی حالتیں مریض کا فوت ہو جانا
 کوئی تعجب کی بات نہیں ہے۔ خصوصاً جنگ و جدل کے موقع پر جبکہ بہت گھوڑے اکثر
 مرض مذکور سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اور جبکہ ان کو باوجود خراب خوراک بلنے کے سختیاں
 بھی زیادہ برداشت کرنی پڑتی ہیں۔

پراگ نو سیس یعنی فال مرض۔ یہ گھوڑے پر حملہ کرنے والی تینوں قسموں میں
 سے بہت سخت قسم ہے اور اس قدر شعلہ می ہے کہ اس کے دباؤ سارے ہونی کا بہت اندیشہ
 ہوتا ہے۔ خود یہ جانور کی تندرستی میں مُہلک نقصانات پیدا نہیں کرتی مگر کئی خون اور
 کمزوری جسم جو کہ اسکے عرصہ دراز تک رہنے سے ہو جاتی ہے۔ بہت سی ایسی بیماریاں
 پیدا کر دیتی ہیں جو مُہلک ثابت ہو سکتی ہیں جبکہ مریض خصوصیت کے ساتھ مُہلک ہوتا
 ہے اور جنگ و جدل کے موقع پر جبکہ اس سے سخت نقصان کا اندیشہ ہوتا ہے اسکا
 بڑا خطرہ رہتا ہے۔ چنانچہ جنگ روس اور جنگ فرانس و جرمن کے موقع پر کلاپک

قسم کی مینج میں مبتلا ہو کر بہت سے گھوڑے جان بچی ہوئے۔
یہ مرض شروع میں علاج کرنے سے جلد اچھا ہو سکتا ہے اور عمدہ علاج سے اسکی
شفایں کامیابی نہ ہونا شاذ و نادر ہوتا ہے یہ بہت خوفناک مرض ہے اور ایسا ہے کہ اس سے
بلاشبہ بہت نقصان ہو سکتا ہے یعنی تھوڑے عرصہ میں اکثر مہلک ثابت ہوا ہے جسے
لایز ڈ قسم کی سرکاپٹک مینج گھوڑوں میں قریباً شفا یاب ہو جاتی ہے۔
سرکاپٹک مینج کا علاج۔ چونکہ یہ مرض متعدی ہے۔ اور ایک بیمار کے بعد
بہت سے بیماروں کے ہو جانیکا اندیشہ رہتا ہے۔ اسلئے اسیں سب سے پہلا کام یہ کرنا چاہئے
کہ مریض جانور کو تندرستوں سے علیحدہ کر کے تنہا جگہ میں رکھیں مریض جانوروں کا
سب اسباب جو انکے پاس رہ چکا ہو کسی سٹوشن و اف پیری سائیٹ سے ڈریں کروینا چاہئے
بچالی کو جلا دیں اور کھلونو اوبال لینا چاہئے اور اصطبلہ کو چونکے پانی اور کاربالک ایڈ سے
دھو کر صاف کر لینا چاہئے۔ اور تمام ہدایات ڈس انفکشن کے متعلق عمل میں لائی جاویں۔

کسی فوج میں باء خارش کے انسداد و روک تھام کیلئے مفصلہ ذیل آیات ہیں

یہ مرض بہت ہی دیر پا لاحق ہوتا ہے اور بجا ل سرکاپٹک اسکا شفا یاب کرنا
بھی مشکل امر ہے بلکہ عموماً کر جانا ہمیشہ اغلب ہوتا ہے۔ لہذا ذمہ دار افسر کو مناسب ہے کہ
دفعیہ کی تجاویز کا عمل طور پر خود عمل میں لائے۔

- (۱) جگہ ماؤف جانوران کی علیحدگی اور مشتبہ مریضوں کو بھی علیحدہ رکھنا۔
- (۲) کسی رسالہ کے تمام جانوران کا احتیاط سے امتحان کرنا اور دیکھنا کہ مرض
کے کوئی آثار پائے تو نہیں جاتے اور روزمرہ ملاحظہ کرتے رہنا چاہئے۔
- (۳) جماعت بندی میں ۳ گروہ بنائے جاویں (۱) مریض جانوروں کا (۲) مشتبہ کا

اور (۳) اُن جانوروں کا جو مرض سے بالکل مُبرا ہیں۔ چنانچہ مُشتبہ جماعت میں وہ جانور رکھتے جاویں جو مریضوں کے بالکل متصل رہتے رہے ہوں یا وہ جانور جنہیں ایک ہی نگہبان یا سائیس ہاتھ وغیرہ نگہ تارنا ہو یا جنکے لئے مریضوں کا بالٹی وغیرہ مُستعمل رہا ہو۔ خواہ کسی اور طریق سے بلا واسطہ اتصال پاتے رہے ہوں مثلاً بذریعہ جھپوٹنے بچالی کیل وغیرہ یا ساز و زرین یا خریہ بُرش وغیرہ کے۔

(۴) تا کہ کارل ڈس انفکشن عمل میں لایا جاسکے اَصطبل کو خالی کر دیں۔

(۵) جملہ جانوران کے بال بہت احتیاط سے کاٹیں اور جلا دیں پھر بال کاٹنے کی مشین کو ہر گھوڑیکے بال کاٹنے کے بعد بُجی کتیں میں ڈالتے جایا کریں تاکہ ہر عمل سے جو پیریا یا انڈے اُس پر لگ گئے ہوں ساتھ کے ساتھ ضایع ہوتے جاویں۔

(۶) تمام بچالی کا فرش جو جھپوٹ سے اتصال پا چکا ہو یا جنکے اتصال پانیکا

گمان ہو جلا دیں۔

(۷) جھپوٹنے کیلئے ریت استعمال کریں جس میں سے جو جو حصہ آلودہ ہوتا جائے یا

جس پر مواد وغیرہ ٹپکے اُسے تو پھینکتے جاویں اور باقی ریت پڑا رہنے دیں۔

(۸) اَصطبلوں کی سطح پر اور اُس مقام پر جہاں گھوڑے کھڑے رہے ہوں نیز

دیواروں پر۔ پردے کی دیواروں پر۔ ستونوں پر اور کھڑکیوں پر بھی آگ جلا دیں اور

جہاں مُشتبہ مریض کھڑے رہے ہوں اُس مقام کو کامل طور پر کلورائڈ آف لائم کے

سلوشن سے اچھی طرح تر کر کے بعد میں کاربولک ایسڈ چھڑکیں۔

(۹) جملہ ماؤں جانوروں کی کیبل و دیگر پارچہ جات جلا دیں اور تا وقتیکہ شفا یابی کے

بعد ۳ ماہ نہ گزر جاویں۔ بار دیگر کیبل نہ کورا استعمال نہ کرائیں۔

(۱۰) مُشتبہ جانوروں کے کپڑے ڈس انفکٹ کریں اور تا وقتیکہ یہ تحقیق نہ ہو جائے

کہ تا مبرودہ جانور مرض سے بالکل مُبرا ہو گئے ہیں بار دیگر نہ استعمال کرائیں اور کم سے

کم ایک ماہ گزر جانے دیں۔

(۱۱) تمام ماؤں اور مُشتبہ جانوران کا سامان مثلاً خریہ بُرش وغیرہ فراہم کر

ڈس انفکٹ کریں اور شفا یابی تک بار دیگر نہ استعمال ہونے دیں۔ زیر علاج ہونے کی قوت
کٹنے کے بجاء دھو تے رہنا ضروری ہوتا ہے لیکن اگر کٹنے کی ضرورت پڑے تو گھاس
کی گدیاں بنا کر کام لیں۔

شفا یابی کے بعد بُرش و خریہ دلائے جاویں مگر ان پر انگریزی لفظ M
جلی حرف سے تحریر کر دیں اور جانور کے استعمال میں اُسکا اپنا ہی سامان رہے۔ جو بعد
استعمال ایک گھنٹہ تک کسی ڈس انفکٹ سلوشن میں بھگو دیا کریں۔ ششہ مریضہ نکا سامان
خریہ و بُرش وغیرہ بار دیگر نہ دیا جاوے۔ تاوقتیکہ یہ تحقیق نہ ہو جاوے کہ مرض خارش
آب نہیں رہا۔ ایک مہینہ کامل گزر جانے دیں اور نئے وغیرہ کا کام گھاس کی گدیاں بنا کر
انجام دیں جو ہر جانور کی واسطے علیحدہ علیحدہ رکھی جاویں۔

(۱۲) تمام مشتبہ اور مریض جانور و نکازین و ساز فراہم کر کے ڈس انفکٹ کریں مگر
حلقہ اور زین کے نیچے کا آستر جو مریضوں پر مستعمل رہا ہو ہمیشہ ہی ضرور صابج کر دیا جائے مگر
یا قمدہ کو آسانی ڈس انفکٹ کر سکتے ہیں۔

(۱۳) یاد رہے کہ وہائی ایام میں بلکہ اُسکے ۳ ماہ بعد بھی اسباب و سامان متعلقہ مریضان
رسالہ تبدیل نہ کیا جاوے۔

(۱۴) تمام رسالہ کے تندرست جانور و نکا سامان خریہ بُرش و زین و ساز اور
کُبل وغیرہ سب کچھ جہانتک جلد ممکن ہو علیحدہ علیحدہ ڈس انفکٹ کیا جاوے۔ چنانچہ
گرومنگ کے سامان کیلئے ایک بالٹی میں ڈس انفکٹ سلوشن ڈالکر اصطبل میں ہی
رکھیں اور بعد استعمال سامان مذکور کو ایک گھنٹہ تک نامبرودہ بالٹی میں بھگو دیا کریں۔

(۱۵) جہانتک ممکن ہو کم پارچہ استعمال کریں اور مرض سے مُبرا اگر وہ کے کُبل وغیرہ
بھی گرم کر لیا کریں۔ یہ کپڑے بالکل ہی استعمال نہ کئے جاویں یا کم استعمال کئے جائیں۔
چھت کی وسعت پر منحصر ہوگا۔ مگر کبھی یہ بہت ہی ضروری ہوتا ہے۔

ہمارا سب سے پہلا اصول علاج۔ اسکے کرم کو ہلاک کرنا ہوتا ہے۔ مگر اس
کام کیلئے جو دوائی لگائی جاوے اُس میں یہ احتیاط رکھنی چاہئے کہ دوائی کا زہر جلد میں خراش

نہ کرے۔ اور نہ جذب ہونیکے ذریعہ مریض کو کچھ نقصان پہنچے۔
غرض خراش کرنیوالی ادویات استعمال نہ کی جائیں۔ نیز یہ بھی احتیاط رکھتی جاوے
کہ ایک وقت میں جلد کی بہت سی سطح پر کوئی گاڑھی روغن یا زہری دوائی نہ لگائی جاوے
ورنہ جلد کے فعل میں بہت زیادہ خلل ہو کر خرابی پیدا ہو جائیگی۔ ایسے حالات میں نصف جسم کو
ایک مرتبہ اور نصف کو ۸ گھنٹہ بعد ڈریس کرنا چاہئے۔

مشتبہ جانور و نکلے بال کاٹ کر جلا دینے چاہئیں۔ بعدہ گھوڑے کے جسم کو صابون
اور پانی کے جھاگ سے جیسے قدرے کاربونیٹ آف پوٹاش بقدر ایک ڈرام کے ایک
کوارٹ پانی میں گھولا گیا ہو نہلا کر برش سے بہت اچھی طرح مل دینا چاہئے پھر جلد کو خشک
کر کے مریض حصہ پر کچھ جلد کو ڈریس کر نیوالے کسی قسم کی معمولی ادویات مثلاً فینائل
سلوٹن لگادیں اور اگر کسی مقام پر مشتبہ دل غ نہ ہوں تب بھی یہی دوائی لگا سکتے ہیں تاکہ
کرم مر جاویں اور مریض نکلے بال کاٹ کر خوب رگڑ دیں اور بالوں کو جلا دیں۔ پھر تمام جسم کو
حسب طریق مندرجہ نہلا کر کوئی کرم کش دوائی جو خراش کرنیوالی نہ ہو لگادیں۔ چنانچہ چربی دا
ادویات چکنی ہونیکے باعث بہت مفید اور پُراثر ہوتی ہیں۔ کیونکہ انکے لگانے سے پریاٹ
سائنس نہیں لے سکیگا۔ اس کام کیلئے اس ملک میں بہت عام اور سستی چیز گندھک اور
تمباکو کے مرکب ہر جگہ دستیاب ہو سکتے ہیں گندھک کو مرہم کی شکل میں بنا کر ذیل کے طریقہ
سے استعمال کریں۔

گندھک دو حصہ۔ کاربونیٹ آف پوٹاش ایک حصہ اور چربی آٹھ حصہ۔ یہاں یہ
بیان کرنا بھی ضروری ہے کہ چربی اور تیل کی آمیزش کو مرہم جو اس مرض کے شفا کرنے کیلئے
استعمال کئے جاویں۔ وہ تمام جسم پر ایک دم نہیں لگادینا چاہئیں ورنہ ان سے گھوڑے کو
بہت نقصان ہو جائیگا۔ خصوصاً اگر گھوڑا کمزور ہے۔

دوسری دوائی جو کہ اگر دستیاب ہو سکے تو بہت ہی مفید ہوتی ہے۔ سلوٹ آف لائم
ہے جو حسب ذیل طریقہ سے تیار ہوتا ہے۔ دو حصہ گندھک اور دو حصہ چونہ اور سولہ حصہ
پانی نیکر باہم ملا کر اوبال لیں۔ اور بار بار ملا کر سب کو خوب اچھی طرح پر باہم ملا لیں یہ مرکب جب

جسم کی بہت سی سطح پر لگنا ہو یا جب ہمارے پاس ایک ہی وقت میں بہت سے مریض گھوڑے
علاج کے لئے ہوں جیسا کہ کبھی کبھی ٹرنسپورٹ اور فوج کے گھوڑوں میں وقوع میں آتا ہے
اور جبکہ ہم کو دیگر مہمات طیار کرنے کیلئے تیل دستیاب نہیں ہوتا استعمال کرنا بہت مفید
ہوتا ہے۔

مور صاحب ذیل کی دوائی کے استعمال کر نیکی بہت سفارش کرتے ہیں۔

کیرو سین آئل ایک پائٹ
نرم صابون ایک پاؤنڈ
پانی ایک گیلن
یہ مرکب تمام جسم پر لگا سکتے ہیں۔

تبا کو کا جو شانہ بھی حسب ذیل طریقہ سے طیار کر کے استعمال کر سکتے ہیں۔ ایک حصہ
تبا کو اور ایک سو ساٹھ حصہ پانی یا ایک ڈرام تبا کو کو ایک پائٹ پانی میں جو شش دیکر طیار کریں
اور ہمیز صاحب ایک پائٹ جو شش دئے ہوئے پانی میں ایک آؤنس تبا کو کی سفارش کرتے
ہیں۔ یہ تمام جسم پر ایک ہی دفعہ نہ لگانا چاہئے۔ سب سے زیادہ طاقتور دافع پیری سائٹ
اسٹیوڈز ایک کامرہم ہے جو بطریق ذیل طیار کیا جاتا ہے۔ اسٹیوڈز ایک کے بیج دو حصہ چربی اٹھ حصہ
اولیو آئل یعنی زیتون کا تیل ایک حصہ ان کو سینڈ باٹھ یعنی سلیٹ پر باہم ملا کر مل کے کپڑے میں
چھان لو۔ ذیل کے نسخہ جات بھی بہت مفید ہوتے ہیں۔

گھوڑوں میں جبکہ منج کا علاج کرو تو جلد پر کسی قسم کی ادویات لگانے سے پیشتر صابون
اور گرم پانی سے جسمیں قدرے کاربونیٹ آف سوڈا یا پوٹاش ملا لیا گیا ہو جانور کو خوب نہلاؤ اور
تب مرہم یا دیگر شے جو کچھ استعمال کرنا چاہو خوب اچھی طرح سے لگاؤ اور ایک مرتبہ لگائی ہوئی دوا
پانچ یا چھ روز سے زیادہ لگی رہنے دو اور پھر تین روز کے بعد جانور کو پھر خوب اچھی طرح سے
نہلا کر تازی دوا لگاؤ اور یہ ادویات حسب طریقہ بالا سیاہ دفعہ استعمال کرو کر مونکے کچھ اٹھے
ان سوراخوں میں رہ جاتے ہیں جو گرم اپنی ڈرس میں بنا لیتے ہیں اور ذیل استعمال سے
نہیں مر جاتے۔ یہاں تک کہ جانور پر منج کا نیا حملہ پھر غالب آ جاتا ہے۔ ذیل کا ڈرینگ منج

کیلئے بہت ہی عمدہ ہے مگر صرف اُن گھوڑوں کیلئے مفید ہے جو علیحدہ کر دیئے گئے ہوں۔ ٹارکا تیل دو آؤنس۔ گلیسرین ایک آؤنس۔ کاربونیٹ آف پوٹاش ایک آؤنس۔ سلفر ایک آؤنس۔ تیل میں آؤنس۔ ان سب اشیاء کو باہم ملا کر دھوپ میں رکھ دو اور وقتاً فوقتاً ہلاتے رہو اور جس جگہ لگانا منظور ہو کر گڑ کر جلد پر سے کھڑکڑاہے احتیاط اوتار کر وہاں بہت اچھی طرح مالش کرنا یہ ایک وقت میں نصف جسم پر ملا جاسکتا ہے جس کو تین روز کے بعد اچھی طرح دھو کر پھر ملکتے ہیں۔ بلکہ حسب ضرورت سہ بارہ یا بار چہارم بھی۔

عمومی خیال کیا گیا ہے کہ سرکاپٹک قسم کی مینج کے علاج میں سادہ ڈرینج مثلاً گندک اور تمباکو بہت ہی مفید ہوتے ہیں۔ اور ہیز صاحب نسخجات ذیل کی سفارش کرتے ہیں۔

نسخہ اول۔ کریولین ایک آؤنس

پانی ایک پائنٹ

نسخہ دوم۔ کریازوٹ مٹھرام

الکحل ۵۔ آؤنس

پانی ۲۔ آؤنس

نسخہ سوم۔ کریوسین ایک پائنٹ

میٹھا تیل ۲۔ پائنٹ

میں یہ بھی بیان کرنا چاہتا ہوں کہ منزل آئل یا کریوسین آئل بھی جلد پر خراشدار

اثر کر سکتا ہے جسکے جذب ہو جانے سے بھی زہریلی علامات پیدا ہو سکتی ہیں گوزہریلی علامات

کریوسین آئل مرکب پرل آئنٹ منٹ یعنی پارے کے مرکبوں سے بھی وقوع میں آسکتی ہیں مگر

کریوسین آئل ان کے موٹے ہلاک کرنے میں ایسی مؤثر دوائی ہے کہ ہر جگہ آسانی دستیاب ہو سکتی ہے

اور بیچ ڈرینج کیلئے میں اس کو بہت بیش قیمت اور مفید سمجھتا ہوں۔ اگر مٹی کے تیل کی مقدار

چلہ پر زیادہ خراش کر دے تو ہم اسکے ایسے اثر کو رفع کرنے کیلئے اسے آسانی ڈیوٹ کر سکتے

ہیں جو تھوڑا سا میٹھا تیل ملا نیکیے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔

پر کلورائیڈ آف مرکری یا کسی دیگر بارے کے مرہم کا استعمال سوراٹیک قسم کی مینج کے

اسباب تک ہی محدود رکھنا چاہئے یعنی جہاں اسکے لگانے کی ضرورت ہی ہو۔ تھوڑی سطح پر لگانی چاہئے اور بلا ضرورت اس قسم کے مرہم کے استعمال کو جاری نہ رکھنا چاہوے۔ اور شری زیادہ تر طاقت کا مرہم لگایا جاوے سرکاپٹیک قسم کی میج کا علاج کم از کم پندرہ روز کرنا چاہئے؟ ایک اور بات احتیاط سے یاد رکھنی چاہئے یعنی یہ کہ کسی بیمار جانور کی تمام جلد کا علاج کرنا چاہئے۔ اور اگر ضرورت ہو تو یکے بعد دیگرے اُسکے تمام حصوں کو احتیاط سے ڈریس بھی کریں یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ جو انڈے اُسکے سوراخوں میں جمع ہو رہے تھے اور جو کہ اب آہستہ آہستہ سطح تک آرہے ہیں تاوقتیکہ اس ڈریسنگ کو دوبارہ لگانے کے ذریعہ رانہ لگے جاویں جمع ہو کر پھر اس مرض کی علامات پیدا کر دیں گے۔ کہ انک میج کے سخت حالات میں عمدہ خوراک دینا ضروری ہے اور سکھیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں دینا نہایت ضروری ہوتا ہے۔ سرکاپٹیک میج کا علاج کرنے میں ذیل کی تجاویز اور قاعدے خاص کر فوجی گھوڑوں میں میج کا بندوبست کرنے میں بہت ہی مفید ہوتے ہیں۔

جب گھوڑا میج سے مریض تشخیص ہو جاوے تو علیحدہ کر کے فوراً ایک خاص صطبل یا کسی اور علیحدہ جگہ میں رکھنا چاہئے اور اس خاص صطبل یا جگہ میں کوئی دیگر تندرست جانور نہ رکھنا چاہئے اور نہ کوئی ایسا جانور رکھنا چاہئے جو کسی دیگر مرض میں مبتلا ہو۔ اسکو ایک ہی سوار یا ساتھیس دیکھا کرے جو کہ اسکا خیرہ و برش وغیرہ بھی اُسی صطبل میں چھوڑ جایا کرے۔ ایسا بیمار گھوڑا عام پانی کے چھ پتوں پر نہ لیجانا چاہئے اور اسکو ایک ایسی جگہ ہر روز ٹھلانا چاہئے جو دوسرے گھوڑوں کے ٹھلانیکی جگہ سے بالکل علیحدہ ہو مریض گھوڑیکا ساز۔ گردنی اور خیرہ و برش و ٹیریزی سرجن صاحب کے زیر نگرانی رہے جو ان چیزوں کو ایک خاص جگہ میں رکھینگے اور جب تک کہ اُنکو ڈس انفکٹ نہ کرالیں دوبارہ استعمال کیواسطے ہرگز باہر نہ نکالیں۔ بیمار گھوڑے کے پاس کے دو گھوڑے جو کچھ عرصہ اُس کے پاس رہتے رہے ہوں مشتبہ سمجھنے چاہئیں اور اگر ممکن ہو تو اُن کو ایک علیحدہ خاص صطبل میں رکھنا چاہئے۔ ورنہ صطبل کے اخیر کے کمروں میں یا تختوں میں رکھنا چاہئے اور احتیاط سے دیکھتے رہنا چاہئے۔

سٹارک
ڈنس
ہلو
نش
دھوک

نڈیک

۷۔

ڈنس

نٹ

ام

نس

س

نٹ

ٹ

ار

ت

ہرگز

تی ہا

قدا

لئے

ے

ویشریزی سرجن صاحب ہر روز اسکا ملاحظہ کیا کریں اور دس لیوم تک انہیں اپنی زیر نگرانی رکھیں۔ تھان جو ان گھوڑوں کے ٹکانے سے خالی ہو جاویں صاف کر کے دس انفکٹ کر لینے چاہئیں اور یہ عمل ویشریزی سرجن صاحب کے زیر ہدایت ہونا چاہئے جب کسی سالہ میں مینج بکثرت پھیلی ہو اور بہ سبب کثرت بیمار گھوڑوں کے متعدی صورت اختیار کر لے تو ویشریزی سرجن صاحب کو تمام مریضوں کی بڑی نگرانی کرنی چاہئے ان کو چاہئے کہ افسران اعلیٰ و ادنیٰ کو مشورہ دیں کہ جو گھوڑا اپنے آپ کو گرگڑتا پاویں اسکی رپورٹ کریں۔ ایسے حالات میں جس گھوڑی کھال اڑی ہوئی دکھائی دے اور جن میں ذرا سی بھی کھجکی کے آثار نمودار ہوں اسکو مشتبہ سمجھیں اور لائن سے نکال کر جدا کر دیں۔ اس کے تھان کو صاف کر کے دس انفکٹ کر دیں۔

کم سے کم ہسٹبلو کی قطاریں ضرور ہی ویشریزی سرجن صاحب کے ماتحت کر دینی چاہئیں۔ ایک تو ان گھوڑوں کے واسطے چنگوئج ہو اور جبکا بھی علاج نہ ہوا ہو۔ جس جگہ ان کے بال کاٹے جائیں اور انکو ڈریں کیا جاوے اور دوسری قطار ان گھوڑوں کے رکھنے کیلئے کہ جو دو انگلی کے بعد دھال آجاویں اور تا وقتیکہ وہ شفا یاب نہ ہوں ان کو وہیں کھا جاوے کسی گھوڑے کو قدرے کم و بیش مرض ہو نیکا کچھ مضائقہ نہیں اس کے بال تمام بدن پر سے کا کر دوائی بھی تمام جسم پر لگائی چاہئے۔

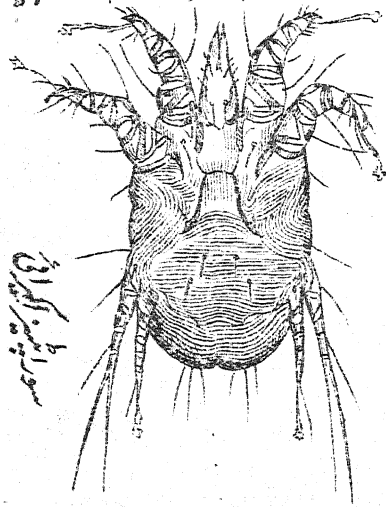
بال جو کا کر علیحدہ کئے جاویں وہ تھان کے ایک کونے میں جمع کر لینے چاہئیں اور بالک ایڈ کے ایک فیصدی عرق میں تر کر کے دور لیجا کر گہرا گڑھا کھود کر دبا دینے چاہئیں جب گھوڑے شفا یاب ہو جاویں تو اگر ہو سکے انکو ملاحظہ کیا سٹے شفا خانے تھانوں میں رکھنا چاہئے یا کسی خاص ہسٹبل میں رکھنا چاہئے مگر سواری یا کام کے واسطے انکو کسی حالت میں نہ بھیجنا چاہئے۔ تا وقتیکہ مرض اور علاج کے تمام آثار رفع نہ ہوں۔ یعنی جبکہ جلد نرم ہو جائے اور بال ہر ایک جگہ پیدہ ہونے لگیں تو کام پر بھیجیو۔ ایک سرکرہ سرکاری مورخہ ۱۹ جنوری ۱۸۸۴ء میں بیان کیا گیا ہے کہ کوئی گھوڑا مشتبہ یا کسی مرض متعدی سے بیمار کو چ کیوقت سڑکوں پر نہ گذرنے پاوے۔

جنگ کیوقت فوج میں گھوڑے جو امراض متعدی میں مبتلا یا مشتبہ ہوں اور دس

فوراً علیحدہ کر دیئے جاویں اور مقامی محکام کو جہاں اُنکا مقام بہر تلبہ سے اس مرض سے اطلاع دی جایا کرے۔ جو گھوڑے شہج سے بیمار ہوں مگر اُنکے اسباب کے خاص ڈیپو میں بھیجے جاویں اور یہ خاص ڈیپو اُن گھوڑوں کے واسطے جو اس اقسام کے امراض مُتعدی سے بیمار ہوں گاؤں یا دیہات میں قائم کئے جاویں جو آمد و رفت کی سڑکوں اور کوچ کے مقامی راستی سے باہر ہوں۔ وہ گھوڑے جو شفا یاب ہوں اپنے رسالوں میں بھیجے جانے کیلئے ان ڈیپو میں سے نہ نکالے جاویں تا وقتیکہ تمام آثار مرض اور علاج رفع ہو کر اُن کا مُتعلقہ اسباب با احتیاط اور کامل طور پر دس انفکٹ نہ کیا جا چکا ہو۔

سور وٹیک قسم کی خارش یا کھجلی

یہ خارش کی دوسری قسم ہے جو گھوڑوں میں دیکھی جاتی ہے۔ اس کا یہ نام اس کے پیدا کر نیوالے کرم کے نام سے نکلا ہے جبکہ وہ اپنی اکیرائی کہتے ہیں۔



اس قسم کے کرم اُن سے مختلف ہوتے ہیں جنکا اخیر میں ذکر کیا گیا ہے کہ جلد کی سطح پر رہا کرتے ہیں۔ یہ بہت سے باہم اکٹھے ہو کر رہا کرتے ہیں اور خاصہ گردن اور ایال کے کنارے پر رہنا زیادہ پسند کرتے ہیں۔ اس قسم کے کرموں کا پیدا شدہ خارش سر کا ٹپک قسم کی خارش سے

کم مُتعدی اور کم خوفناک ہوتی ہے مگر خارش کی تیسری قسم سے زیادہ مُتعدی اور زیادہ ضروری ہے۔ اس کا کرم سیرا سٹی میں رہا کرتا ہے۔ سور وٹیک قسم کے پیریاٹھ کا جمع کرنا واقعی بہت آسان ہے۔ صرف یہ ضروری ہے کہ اگر کچھ تر کھڑا مگر اُنہیں دھوپ میں رکھیں تو تمام پیریاٹھیں بہت آسانی سے دیکھے جاسکتے جو تقریباً سفید بہت چھوٹے چھوٹے اجسام

ایدر ویدھر حرکت کرتے ہوئے دیکھے جائینگے۔ بدیں وجہ ہم اس قسم مرض کو سرکاپٹک قسم کی کھجلی سے باسانی تشخیص کر سکتے ہیں۔ یہ کرم جلد کو کاٹ ڈالتے ہیں جس میں سے سیرم نکلتے لگتی ہے جس کو یہ کھایا کرتے ہیں۔ انکی کاٹ سے پیداشدہ سوزش اور انکے بھوک سے پیدا شدہ خراش اپنی ڈر مس کو موٹا بنا دیتی ہے جس سے یہ کرم اُس میں چھید کر کے سیرم اپنی خوراک حاصل نہیں کر سکتے ازیں سبب یہ واقع ہوتا ہے کہ یہ کرم سیرم حاصل کرنے کو متواتر طور پر نئی نئی جلد میں کاٹتے رہتے ہیں جو اس قسم کی خراش کے پھیلنے کا خاص سبب ہے۔ اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ جس مقام پر خراش کا داغ ہوتا ہے وہاں بہت سے کرم پائے جاتے ہیں۔ یہ کرم سرکاپٹک قسم کے کرموں سے زیادہ خراش پیدا کرتے ہیں۔ اسکی خراش سولے ٹانگوں کے باقی تمام جسم پر ہو سکتی ہے مگر عموماً گردن کے بالائی حصہ پر یا بال کی جڑوں میں کھنی یا سر پر اور دم پر زیادہ تر دیکھی جاتی ہے۔ اور چونکہ اسکے پیدا ہوتے ہی خراش ہونے لگتی ہے اسلئے ہم دیکھتے ہیں کہ جانور ان حصوں کو رگڑا کرتا ہے اسکی رگڑ نشت مدھویا ریڈ وغیرہ حصوں پر نہیں دیکھی جاتی اور اسلئے سرکاپٹک قسم کی مینج سے یہ مختلف ہوتی ہے۔ پہلی علامت عموماً یہ نظر آتی ہے کہ کرمونکی کاٹ سے بہت سے آبلے پیدا ہو جاتے ہیں جن میں سے ایک قسم کی رطوبت نکلا کر خشک ہو کر کسی قدر موٹے موٹے کھڑنڈ بن جاتے ہیں۔ جبکہ بال بھی گر جاتے ہیں جلد نسبتاً موٹی اور پرشکن ہو جاتی ہے جس میں خراش بہت آیا کرتی ہے یہ بیماری تمام جسم پر بہت جلد پھیل جایا کرتی ہے۔

سوروشس پر سیاٹ جسم کے باہر سے ۶ ہفتہ تک زندہ رہتے ہیں مگر نمی دار اور میلے اصطبلوں میں زیادہ عرصہ غالباً دس ہفتہ یا اس سے بھی زیادہ عرصہ تک جی سکتے ہیں۔
علاج۔ خراش کی یہ قسم بھی ان میں سے کسی ایک تجویز کے استعمال سے جو کہ سرکاپٹک قسم کی خراش کے باب میں بیان کی گئی ہیں جلدی سے اچھی ہو سکتی ہے۔

رنگ دارم ہرپس ٹائشورس یعنی داد

ہرپس ٹائشورس یعنی داد چلد کی متعدی یا لگجانیوالی بیماری ہے جو ایک قسم کے بنانا تی بڑھاؤ (فکس) سے عارض ہوتی ہے۔ یہ کم و بیش اچھے مشرک گول داغ یا دھبے ہوتے ہیں جنہر اول اول چھوٹے چھوٹے آبلہ اور پھر تپیاں یا کھڑنڈ نمودار ہو جاتے ہیں جنہر سے بال یا لوگر جاتے یا ٹوٹ کر چھوٹے ہو جاتے ہیں۔

یہ مرض جملہ پلاؤ جانوروں اور انسانوں میں بھی عارض ہو جاتا ہے مگر چھوٹی عمر کے بچھڑوں میں بہت عام طور پر اور اُس سے زیادہ چھوٹے بچھیر و نہیں خصوصاً کمزور جانوروں میں ظہور پذیر ہوتا ہے۔ نوادہ ویدر یا ڈنٹ کے گھوڑ و نہیں داؤ کا مرض اکثر اوقوع ہے۔ اگرچہ معمر یا عمر رسیدہ گھوڑ و نہیں یہ مرض اکثر نہیں دیکھا گیا مگر اسکا ظہور میں آنا ممکن ہوتا ہے۔ نیاتانی پیریاٹس بالونکے فایکس میں پیدا ہو کر پورے طور پر بالونکی جڑ و نکے کر دھیل جاتے ہیں۔ یہ بڑھاؤ اپنی ڈر مس میں بھی ہوتے ہیں جہاں انکے باعث خفیف سی اُتھلی سوزش ہو جاتی ہے جو بہت خفیف رساؤ کا باعث ہو کر چلد کی بالائی سطوحات کے سیلز بڑھانے کا باعث ہوتی ہے۔ چونکہ اعضاء بی انجام بھی قدرے خراشدار ہو جاتے ہیں۔ اسلئے خارش آیا کرتی ہے۔ بالونکی پرورش میں خلل آجانے سے وہ خستہ ہو کر ٹوٹ جاتے ہیں۔ اول اول بہت چھوٹے چھوٹے آبلہ نمودار ہوتے ہیں۔ لیکن انکے بہت جلد خشک ہو جانیسے اپنی ڈر مس کے بالائی پڑت زیادہ ہو کر گر پڑتے یا کھڑنڈ کے طور پر لگے رہتے ہیں۔

انکیویشن۔ زمانہ انکیویشن سے ۳۰ یوم تک مختلف ہوتا ہے اور اُس حصہ کے بموجب جیسے کہ یہ بڑھاؤ پیدا ہوں خلد شدہ حالت مختلف ہوگی۔

علامات۔ بالونکے گولائی ٹا کھڑ درے داغ چوٹی کی برابر قد کے جلد پر پیدا ہونیکے جتکے اوپر اگر ہاتھ پھیرا جائیگا تو نامبر وہ داغ پر سے جلدنا ہوا معلوم پڑگی کیونکہ اُس مقام پر بہت چھوٹے چھوٹے نازک آبلے موجود ہوتے ہیں مگر یہ بہت جلدی سے خشک ہو کر بلا مشاہدہ میں

کئے ہی ختم ہو جاتے ہیں۔ آٹھ سے چودہ یوم میں سطح جلد کے قریب کے بال اتر جاتے ہیں اور جلد سیاہی مائل بھوری سی اتر رہتی ہو جاتی ہے۔ مگر جلد ہی اُس پر موٹی پتیاں سی آجاتی ہیں جنکے باہم جڑ جانیسے پیڑ پیاں بن جاتی ہیں۔ اسی اثناء میں یہ داغ بھی کناروں پر سے بڑھنا شروع کرتے ہوئے ایک روپیہ سے بھی بڑے ہو جاتے ہیں پھر جبکہ ایک دوسرے سے کناروں پر ملتے جاتے ہیں تو بہت بڑے بڑے بقاعدہ داغ ہو جاتے ہیں۔ مگر پھر اور بڑھنا سست ہو جاتا ہے اور رفتہ رفتہ نئے نئے بال اُگنے لگتے ہیں جو باقیوں سے درا سیاہی مائل ہوا کرتے ہیں۔ مگر اسی اثناء میں انکے آس پاس اور تازے داغ بن جاتے ہیں جبکہ خراب قسم کے بیمار و نحس تمام سطح جسم ماؤف ہو جاسکتی ہے۔

ان داغوں پر سے اول کناروں کے بال گرتے ہیں جسکے باعث تا وقتیکہ مرکز کے بال بھی ندر جاویں کچھ عرصہ تک چھتوئی شکل کے داغ رہ جاتے ہیں۔ انہیں کھجلی بھی عموماً ہوتی ہے مگر خفیف۔ گواکثر ہوتی ضرور ہے کہ گھوڑا اپنے جسم کو گرکا کرتا ہے۔

قسم دوم۔ داد و سری قسم میں بھی نمودار ہوتا ہے جسکے پہلے درجات تو بالاً آمد سبب ہی ہیں مگر اس میں بقاعدہ گلائی نیا پتیاں اتر آتی ہیں جو مختلف قد کی ہو سکتی ہیں اور جلد پر ڈھیلی لگی رہتی ہیں۔ بال باہم چپکے رہتے ہیں اور چکدار نہیں ہوتے پھر بال اور کھڑکڑ سا تھ ہی اتر جاتے ہیں جنکے بعد وہ انکی سطح پر قریباً ہمیشہ ہی رہنے داغ رہ جاتے ہیں۔ تب سطح جلد بالکل صاف اور چکنی و قدرے نمی دار ہوتی ہے۔ کھڑکڑ اتر جانیکے بعد جلد خشک ہوتی جاتی ہے اور اُس پر پتیاں سی آجاتی ہیں۔ پھر نئے کھڑکڑ بن جاتے ہیں۔ اکثر پُرانے داغوں سے بجاتے ہیں اور آخر کار چند ہفتوں کے بعد خود بخود مُندل ہو جاتے ہیں۔ اکثر کھجلی بھی ہوتی ہے مگر عموماً سخت نہیں ہوتی۔ جلد کے آس پاس کے حصے بھی ماؤف ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ یہ مرض تمام جسم پر پھیل جاسکتا ہے۔

اسکے زہر کا زمانہ حیات۔ اگر تھوڑی عمر کے جانور دیکھیں تندرست جلد پر ایسے خشک کھڑکڑ بال جنہیں اسکے (فنگل) بڑھاؤ شامل ہوں تو صرف مل ہی دیئے جاویں تو مرض ندر کر پیدا ہو جائیگا۔ اور آٹھ سے چودہ یوم کے اندر علامات مرض نمودار ہو جائیں گی۔ یہ بڑھاؤ

جو کھڑنڈ یا پتیو نہیں پنہاں رہتے ہیں۔ بہت عرصہ تک خشک نہیں ہو جاتے۔ بلکہ اماہ بعد بھی مرض پیدا کرنے کے قابل پائے گئے ہیں مگر یہ بڑھاؤ (فتگی) پانی۔ روغن اور ویسلیں میں جلد غارت ہو جاتا ہے۔ نیز ایک فیصدی کے ایسے ٹک ایسڈ سلوشن سے یہ ایک ہی گھنٹہ میں فیت ہو جاتا ہے اور گندھک کے مرہم سے سات یا آٹھ گھنٹہ میں ہلاک ہو جائیگا۔

علاج۔ چونکہ داد کا مرض متعدی ہے۔ لہذا علیحدگی مریضان اور ڈس انفکشن کی احتیاط بہت ہی کافی کرنی چاہئے۔ جو جانور مریضوں کے اتصال میں رہے ہوں خواہ بزرگ سیان وغیرہ چھوٹ آؤد ہو گئے ہوں انہیں علیحدہ رکھ کر بہت ہی احتیاط سے نگہداشت رکھیں۔

جانوران کا طبی علاج مرض کی وسعت اور جاء مرض پر منحصر ہوگا۔ سب سے پہلے یہ ضروری ہوگا کہ مریض کے بال کاٹ کر انہیں جلا دیں۔ اگر سخت پٹھریاں پائی جاویں تو نرم صابون اور چربی ہوزن ملا کر لگانے کے ذریعہ انہیں نرم کر لیا جاوے۔ اگر آبد بہت مسج ہوں تو کریولین ایک حصہ اور روغن کنجد ۲ حصہ ملا کر استعمال کر سکتے ہیں مگر احتیاط رہے کہ نصف جسم پر ایک روز دوائی لگائی جاوے اور دیکر نصف پر دوسرے روز البتہ روغن کو ذل نصف پر دین یوم تک اسی طرح رہنے دیں۔ زان بعد نرم شدہ کھڑنڈ کھرج کر یا دھو کر اتار ڈالنے چاہئیں۔

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا ایسے ٹک ایسڈ سے مرض کے پیر لیاٹ جلد ہلاک ہو کر ایسی ڈرمس سے جھڑ جاتے ہیں۔ لہذا مریض داغونہ پڑا ٹوٹ ایسے ٹک ایسڈ کا لپ بھی مفید ہوگا بعض مصنف ٹنکچر آئیوڈین کی سفارش کرتے ہیں جو تا وقتیکہ تپیاں بنی موقوف نہ ہو جاویں مقامات ماؤف پر تین یا چار مرتبہ روزانہ لگایا کریں۔ بعدہ حصہ کو کسی سادہ مرہم سے ڈریں کریں اور وقتیکہ بال نہ اُگ آویں برابر جاری رکھیں۔

سالی سیلک ایسڈ ایک حصہ اور ۶ حصہ چربی کا بنایا ہوا مرہم بھی اس مرض کیلئے بہت مفید دوائی ہے۔ اسکے علاوہ غذا مریض پر بہت ہی متوجہ ہوں اور لاکھوار آ رہی کیس عرق شکھیا بقدر ایک آؤنس کے ہمراہ خوراک روزانہ دیا کریں +

جلد کے غیر متعدی امراض

جلد کے غیر متعدی امراض اُسکی سوزش کے سبب سے عارض ہو جاتے ہیں۔ جو سوزش کی قسم سے پیدا شدہ علامات اور بعد کے نتائج کے بموجب جو مختلف قسم کے ہوتے ہیں نامزد کئے جاتے ہیں۔ جانور و نہیں بہت سے جلد کے غیر متعدی امراض معدہ اور ہاضمہ کی خرابی سے خیال کئے گئے ہیں جو خراب پانی یا خوراک یا انکی مقدار اور وقت میں غلطی کیسے پیدا ہوتے ہیں یا دوسرے الفاظ میں یہ کہہ سکتے ہیں کہ ہاضمہ کی بے اعتدالی سے ہی عموماً یہ امراض لاحق ہو جاتے ہیں۔ امراض جلد بہت قسم کے ہوتے ہیں۔ مگر میں صرف بہت عام امراض جو کہ تمہارے روزانہ مطب میں آئیں گے اور جو آسانی سے معلوم بھی کئے جاسکتے ہیں۔ بیان کرونگہ کیونکہ باقیوں کو ایک دوسرے سے تمیز کرنا بہت مشکل ہوتا ہے۔ بلکہ ایک دوسرے میں مخلوط ہو جاتا ہے۔ کبھی احتمال ہو سکتا ہے جیسا کہ تم جانتے ہو کہ ایک خالص پردہ پلورا کے مریض اور ایک نمونیا کے مریض کا ہونا تو ممکن ہے۔ مگر اپنے مطب میں ہم نے پلورا کی سوزش بلا پیچیدگی و کی سوزش کے نہیں دیکھی۔ علیٰ ہذا پیچیدگی و کی سوزش میں پردہ پلورا بھی ضرور مریض ہوتا ہے۔

ایلوپشیا یعنی بالوں کا گرنا۔ بالوں سے پُر حصص جسم سے اُنکا اُتر جانا ایلوپشیا کہلاتا ہے بشرطیکہ یہ حالت کسی عضوی مرض یا پیریسیٹیک عارضہ کے باعث لاحق نہ ہوئی ہو۔ دراصل یہ بیماری جلد کے فعل پرورش میں خرابی عائد حال ہو جانے سے لاحق ہوتی ہے۔ بہت سے مریضوں میں یہ سیکنڈری مرض کے طور پر جو خراب قسم کا چارہ کھلائیے یا خراب قسم کی بدھمی سے یا کسی قسم کی کمزور کرنیوالی مرض یا خاص و بانی امراض مثلاً سہرا۔ پیریور۔ سٹرانگلکس اور انفلو انزا سے عارض ہوتی ہے۔

علامات۔ جبکہ علامات کے طور پر عائد ہو تو یہ عموماً تمام جسم پر حملہ کرتی ہے۔ گو عیال۔ دم اور ٹانگوں کے حصص زیریں بچے رہ سکتے ہیں۔ اسپس رُواں جسم سے جلد جلد گرنے لگتا ہے جسکے بعد بالکل بغیر بالوں کے بقاعدہ برہنہ دھتے سے رہ جاتے ہیں۔ اکثر ایذا

بھی زیر سینہ و شکم اور ٹانگوں کے اندر موجود ہوتا ہے اور عموماً چند ہفتوں کے بعد نئے بال اگنے شروع ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ جلد کا علاج درکار نہیں ہوتا بلکہ جس مرض کے باعث یہ حالت ظہور میں آئی ہو اسکا علاج کرنا چاہئے۔ نرل بعد بذریعہ مقویات مثلاً سنکھیا و نکس و امیکل کے دوران خون کو طاقت دینی چاہئے۔

پرورانی کو پیرورائٹس

بڑی بھاری خصوصیت اس مرض کی یہ ہے کہ اس میں کھجلی بڑی سخت ہوتی ہے اور بقول مشر پر سیول یہ بیماری اُن گھوڑونکو ہوتی ہے جنکو خوب پیٹ بھر کر کھلایا پلایا جانے پر بھی کام اُن سے بہت تھوڑا لیا جاوے۔ اور دراصل تو کوئی بکنی شکایت اسکی پیدائش کی اصل وجہ ہوتی ہے۔ خارش ایسی سخت ہوتی ہے کہ برداشت نہیں کیجا سکتی اور اسکی عادت جب ایک دفعہ پڑ جاوے تو اُس سے مخلصی دشوار ہو جاتی ہے۔ اس قسم کے مریضوں کا علاج بذریعہ مسہلات محلات اور کھاری ادویات کے نوشونکے استعمال سے کرتے ہیں مثلاً نسخہ ذیل بہت کار آمد ہو سکتا ہے۔

لاکوار پٹاس ۲ ڈرام [باہم ملا کر جہاں
ایسڈ مائڈروسیانک ایک ڈرام [جہاں خارش ہو
پانی ۳ پائونٹ [لگاتے جاویں

دوم کا پیرورائٹس ایک بہت عام بیماری جلد کی ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ بعض گھوڑونکو اسکی عادت ہو جاتی ہے۔ مگر بعض دفعہ اسکا سبب مقعد میں کرم ہائے اسکرٹیلین کا موجود ہونا دیکھا گیا ہے۔ چوونوں کو مارنے کیلئے ڈکاکشن کو اشیا کی بچکاری کریں۔ دوم کو مرنیم سیاب یا دیسی لین اور ردغن ماہی سے ہر ایک مساوی المقدار ملا کر ڈریں کر دیں۔ اگر جلد پر جا بجا خارش ہو جاوے تو سفوف گندھک ۲ ڈرام۔ آرنک ۲ گرین غذا میں ملا کر کھلاویں اور

جو
دے
ہاضمہ
نیسے
ض
لاحتی
جو کہ
نگد
ہو گیا
دنیا
قش

بنیا
دنی

سے

ار

کو

لہ

یا

جب پردہ راگیو محض عادت سے تعلق رکھتی ہو تو دُم کی جڑ پر ایک چمڑیکا بند بنا دیں جو اسوقت تک خوب اچھی طرح سے لگا رہے جب تک کہ گھوڑا اصطبل میں رہے +

ایری تھیمیا

جبکہ صرف ڈرمس کی اٹھلی پٹ کی عروق شمر یہ خون سے پُر ہو جاتی ہیں اور ساخت میں کوئی ضروری تغیر واقع نہیں ہوتا یا جلد میں محض تھوڑا سا انفلمیشن ہو جاتا ہے تو اس طرح جلد کے سُرخ ہو جانے کو ایری تھیمیا کہتے ہیں۔ دراصل جلد کی سُرخی ہی سوزش جلد کا پہلا درجہ ہے۔

اسباب۔ بیرونی خراش کر نیوالے تاثرات۔ دباؤ۔ رگڑنے۔ ضربات یا کسی قسم کے کیڑوں وغیرہ کی کاٹ۔ تھارت آفتاب کی جلن۔ گرمی اور ٹھنڈ کے لگجانیسے ایری تھیمیا ہو جاتا ہے۔ نیز کیمیائی تاثرات اور آبلہ انگیز ادویات سے بھی یہ ہی نتیجہ ہوتا ہے جو جلد پر طوأت مثل قارورہ کے بہتے رہتے یا کسی اور قسم کی رطوبت کے بہاؤ سے بھی ہوتا ہے۔

علامات۔ یہ جلد میں زیادہ سُرخی ہو جانیسے شناخت کیا جاتا ہے۔ پس اگر سفید چمڑا ہو تو بہت آسانی سے شناخت کر سکیں گے۔ اگر حصہ کو دباویں تو یہ سُرخی عارضی طور پر معدوم ہو جائیگی مگر جلد ہی پھر واپس آجایا کرتی ہے۔ اگر انفلمیشن ہو گیا ہو گا تو حصہ پر خفیف سا ورم ہو جائیگا جو اس پاس کی جلد سے نسبتاً گرم بھی ہو گا بلکہ ممکن ہے کہ پُر درد بھی ہو۔ بہت سے حالات میں تو یہ چند گھنٹہ ہی رہتا ہے۔ مگر زیادہ سے زیادہ ایک یا دو یوم رہ سکتا ہے۔

علاج۔ صرف اسوقت درکار ہو گا جبکہ حصہ ماؤفہ میں خراش بھی ہو۔ جبکہ ایطالات میں ٹھنڈا پانی یا لیڈ لوشن اور ڈسٹنگ پاؤڈر یا سادہ مرہم لگا دینا کافی نہ ہو گا۔ مگر اسکے سبب کو رفع کرنا چاہئے۔ ورنہ سوزش نتیجہ ہو گا +

ایکڑیا یا جمیل

پیر پلاک اور جلدی خام سطح کی اقلی تہ میں شدید یا بلکہ عموماً مزمن سوزش ہو جانے کو ایکڑیا کہتے ہیں اسکے ساتھ مائی پرمیائی یعنی اجتماع خون۔ مچلی اور رساؤ ہوتا ہے۔ دوران سوزش میں آبلے اور ٹھنسیاں بھی سوزش دار اور مؤثر جلد پر نمودار ہو جاتی ہیں جس سے بہت جلد بالائی جلد اتر جاتی ہے اور سطح زیریں تراویٹھ پڑنے سے پُر رہ جاتی ہے۔

اسباب۔ کہتے ہیں کہ اسکے متواتر ہونے رہنے کا باعث بیرونی تاثیرات کا جلد پر مؤثر ہونا ہے۔ اگر جلد کی صفائی وغیرہ خیال نہ رکھا جائے باعث امپسٹیل کچیل کے ساتھ ایسی ڈر مس کی بیٹریاں اٹھتی ہو جاویں تو اثر ہو جائے اسکے اثر جانیکے باعث خراش اور سوزش پیدا ہو جائیگی جو زیادہ تر جسم کے اُن حصوں میں واقع ہوتی ہے جو کسی طرح آلودہ ہو جاتے ہیں مثلاً گھوڑوں کی خیال و دم اور کتوں کی پشت و اکی پیدائش میں نمی بہت زیادہ جڑ ہوتی ہے اسکے مرض مذکور پنجاب میں بہت عام نہیں ہے۔ مگر مٹی دار گھاس پر چرنے والے گھوڑوں میں پایا جاسکتا ہے۔ جبکی فلاکس اس میں ماؤف ہو ا کرتی ہیں۔ اسہال کے عرصہ دراز تک جاری رہنے کے باعث مرقع کے متصل بھی ہو جاتا ہے۔ جلد پر پیشاب کے ٹپکتے رہنے سے بھی جمیل ہو جاتا ہے۔ نیز سینکے اور پسینہ آئے بھی ہو جاتا ہے۔ سفید چڑسبر خصوصاً جبکہ وہ پیسے سے مٹی دار ہو گیا ہو تمارت آفتاب کے باعث بھی ایسا ہی وقوع میں آتا ہے۔

معدہ اور آنتریکے امراض سے بھی ایکڑیا ہو جاتا ہے جبکہ آنت کے ذریعہ رنجذاب زہر سے ایسا ہوتا ہے۔ یہ محض جلد کی سوزش ہوتی ہے اور پے پیری اجسام کی خون رگیں پھول جاتی ہیں جبکہ سبب سے جلد کے بے رنگ حصوں میں سرخی اور جلد میں آبی تراوشن مہ دم عائد ہو جاتی ہے۔ آبلہ بکر خود یا گرٹینکے ذریعہ ٹوٹ جاتے ہیں یا کچھ ایسے خام سطح کھل جاتی ہے جو سرخ اور تر ہوتی ہے۔

آبی رطوبت کے خشک ہو جانے سے مٹی بخوری بیٹریاں جم جاتی ہیں جس سے کھڑکڑ

نبجائے ہیں اور جب رساؤ کم ہو جاتا ہے تو اپنی ڈربک سید کا غلاف بنجاتا ہے اور کھڑکڑا تر جاتے ہیں جبکہ جلد میں کچھ غرصہ کیلئے اجتماع خُون اور اسپریتیاں سی رہ جاتی ہیں۔
گھوڑو نہیں اس مرض کی شروعات کھجلی سے ہوتی ہے جبکہ چھوٹی چھوٹی پھنسیاں اور آبلہ خصوصاً آنکھوں کے متصل گردن۔ شانوں۔ رانوں اور دُم کی جڑ میں بلکہ کبھی دیگر جسم پر بھی بڑ بڑ کر ٹوٹ جاتے ہیں۔ زان بعد ان مقامات پر باریک باریک پتیاں اور پیٹریاں سی بن جاتی ہیں جو بالوں کے ساتھ اُترتی رہتی ہیں چننے چھوٹے چھوٹے بغیر بالوں کے داغ رہ جاتے ہیں۔ پھر اُنکے پاس کی جلد میں بھی اسی طرح تازہ تازہ پھنسیاں یا آبلہ نمودار ہوتے رہتے ہیں۔ جو سابقہ پیدا شدہ داغوں سے مل کر بڑے بڑے بیقاعدہ بلا بالوں کے داغ بنتے ہیں۔

غرض تک جلد میں سوزش رہنے کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ مقام ماؤف کی جلد جو موٹی پڑی تھی کھردری ہو کر خشک ہو جاتی ہے چسپرتیاں بننا برابر جاری رہتا ہے۔ پھر کچھ دیر بعد سطح تراور موٹی پیٹریوں سے پُر ہو جاتی ہے جسکے نیچے اکثر پیپ آمیز رطوبت بلیگی۔ مرض مذکور موسم گرما میں تو زیادہ اور سرد موسم میں کم نمی دار ہوتا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ مرض بہت مُزمن شود اختیار کر لے مگر کبھی کبھی فوراً اچھا ہو جاتا ہے۔

عام طور پر یہ خیال کیا گیا ہے کہ اعضاء ہضمیت کی خرابی اور بے ترتیبی سے پیدا شدہ زہر کے اس جذب کا نتیجہ اسکا باعث ہوتا ہے۔

علاج۔ جن مقامات میں ایسے یا کئے داغ ہوں اُنکے آس پاس سے بال کاٹ دینا عموماً فائدہ کرتا ہے۔ مگر باقی لگنے سے بچانا چاہئے۔ تیل چمپڑنے یا بلکہ پولٹس لگانے سے پتیاں اور پیٹریاں تو طُام ہو کر اُتر جائیں گی اور رطوبت کی پیدائش بند ہو جاتی ہے جب تک فیر ابری بھتیاں موجود ہو اور ناڈیولس یعنی اُبھارا اور آبلہ بھی ہیں خشک کر نیوالی اور محفوظیت بخش ادویات کا استعمال مثلاً کوئی سفوف مثل بورک ایسڈ و شارچ کے لگانا مفید ہوگا۔ اکثر زنگ اوکسائیڈ و لیڈ کاربونیٹ کو نباتاتی سفوف میں ایک اور پانچ یا دس ان کی نسبت میں ملا کر لگانے بہت اچھے نتائج برآمد ہوئے ہیں۔ زان بعد مرہم بھی استعمال کر سکتے

پس مثلاً مرہم زینک اوکسائیڈ یا مرہم لیڈ کاربائیڈ وغیرہ۔ اولیٹ آف زینک کامرہم بھی اکثر مفید ہوتا ہے۔ الغرض ان سفوف یا مرہم کے استعمال سے خارش ہونا عموماً بند ہو جاتا ہے۔ جب رساؤ زیادہ ہوتا ہو تو سفوف کا استعمال بہت مناسب ہوگا۔ یعنی مریض سطوحات کو صاف کر نیکیے بعد دو یا تین دفعہ روزانہ گاڑھا گاڑھا سفوف مقام ماؤف پر لگا دیں۔ مگر یاد رہے کہ بار دیگر لگانے سے قبل پہلا سفوف چکنی روئی کے ذریعہ پونچھ کر جب جلد صاف ہو جائے تب دوسرا سفوف لگا دیں۔

بعض مریضوں میں پکڑک ایڈ کا سلوشن بہت مفید ہوتا ہے۔ جس سے خارش تو بہت ہی جلد رفع ہو جائیگی۔ بشمول بالائے مندرجہ مقامی علاج کے اندرونی علاج بھی درکار ہوتا ہے۔ خصوصاً جبکہ اعضاء ہضمت میں خرابی عاں حال ہو چنانچہ ایسی صورت میں لیتات دینے کے بعد سکھیا کے مرکبات مثل فاؤلر سلوشن کے دینے کی سفارش کی گئی ہے۔ نیز آسانی سے ہضم ہو جانے والی خوراک دینے سے شفا یابی میں مدد ملتی ہے *

ایکینی

یہ مرض علی العموم جلد کی سیبی شیش فائیکل دھڑی کو پیدا کر نیوالے غدودوں میں ہو جایا کرتا ہے۔ اسکی چھوٹی چھوٹی ٹھنسیاں جنکو انگریز لوگ گریس یا وارلس کہتے ہیں جلد پر ظاہر ہو جاتی ہیں۔ وہ مقامات جہاں یہ مرض عام طور پر ہو جایا کرتا ہے مٹھو پٹ اور گردن۔ خاصکریال کی جڑیں ایکینی کے دانے اسطرح شروع ہوا کرتے ہیں کہ اقل مختلف قد و قامت کے دانے ظاہر ہو کر انکی چوٹیوں میں پیپ پڑ جاتی ہے اور چند روز تک جب تک کہ انہیں پیپ ہوتی ہے وہ پھول کی صورت میں رہتی ہیں مگر سخت پیندا رکھتے ہیں اور سوجن بھی ہوتی ہے جو آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔ یہ بیماری زیادہ تر موسم بہار میں عام ہوتی ہے۔ بعض اوقات دم میں بھی ہوتی ہے۔ بعض اوقات گردن اور ایال میں ہوتی ہے۔ جب ان مقامات میں واقع ہو چاہل ساز کی رگرگلتی رہتی ہے تو

اُسکے آبلے بہت ہی تکلیف دہ ہوا کرتے ہیں۔ یعنی سطح جسم برہمنہ ہو جاتی ہے جسکے باعث مجبوراً جاوڑ کو صحت ہو جانے تک بالکل چھٹی دینی پڑتی ہے۔

جس سراز کے اندر موٹا۔ کھردرا۔ بشمین کپڑا لگا ہوا ہو انکو یہ مرض اور دیگر اعراض جلد بھی ہو جاتے ہیں۔ لہذا یہ بتا دینا بھی ضروری ہے کہ سراز کے اندر ہمیشہ نرم چمڑا لگانا چاہئے۔

علاج۔ اگر دالنے یعنی کیل سخت ہوں۔ اور بہت آہستہ آہستہ انہیں پیپ پیدا ہو پولش اگر عمدہ طور پر لگائی جاوے بہت فائدہ کرتی ہے لیکن اگر پولش نہ لگ سکے تو ٹکڑوں سے کام لینا چاہئے اور تمام مرض پر کاربانک لوشن لگا دیں اور داخلی علاج یہ ہوگا کہ تمام اسباب بیماری کئے ور کئے جاویں۔ اس غرض کیلئے سب سے بہتر بچو ریز ہے کہ جلاب دیا جاوے اور بعد ازاں مار اور مقوی معدی ادویات دی جاویں۔ گندھک کا کھلانا بھی بہت مفید ہوتا ہے کہ اس سے جلد کے غدود اسٹولٹ ہو کر انہیں سے فضلات دور ہو جاتے ہیں۔

(۱۲) اگر وہ کیل سخت ہو جاوے تو پھر آیوڈین یا آیوڈائیڈ آف مرکری لگا کر انکو اسٹولٹ کیا جاتا ہے۔

(۱۳) بعض اوقات اگر ان کیلوں پر زین کا دباؤ پڑے تو جلد کا ایک محدود حصہ مردہ پڑ جاتا ہے۔ چمکے گرد اگر وایک سرخ دائرہ مٹا ورم اور اجتماع خون ہوتا ہے۔ کچھ غصہ کے بعد اُس مردہ جلد کی صورت چمڑے کی طرح سخت ہو جاتی ہے جو سینک کی طرح محسوس ہوا کرتی ہے۔ اور زیر جلد کی ساختوں سے بہت کسرٹ جاتی ہے۔ اُسکے گرد اگر وایک پیپ والا زخم بھی ہوتا ہے۔ اور چونکہ اس مردہ حصہ کو ہٹا نہیں سکتے۔ لہذا عام انگریزی زبان میں اسکو سٹ فاسٹ یعنی پٹھ لگانا بولتے ہیں۔

(۱۴) یہ سٹ فاسٹ بغیر کسی ٹینسی کے بھی پیدا ہو سکتا ہے جسکا سبب تنگ اور خراب سراز کا دباؤ ہو سکتا ہے۔ سٹ فاسٹ کے مرکز میں گو کچھ قوت حیات باقی رہتی ہے مگر چونکہ اُسکا تعلق زیادہ تر جاندار ساختوں سے رہتا ہے۔ لہذا جلد رفع نہیں ہو جاتا جلد کا مردہ حصہ الگ نہیں ہو جاتا بلکہ بیجان ہو کر خشک ہو جاتا ہے۔ اور اکتھا ہو کر اس پاس کی زندہ ساختوں میں خراش پیدا کرتا رہتا ہے۔ چنانچہ اس خراش کی وجہ سے انہیں پیپ کا بننا شروع ہو جاتا ہے۔

اور بڑی کثرت سے پیپ بنجاتی ہے۔

علاج۔ اس مُردہ حصّہ کو جو چمڑے کی طرح سخت اور خشک ہو چکا ہو باحتیاط تمام کانکر علیحدہ کر دیں کہ یہی کامل طریق علاج قرار پایا ہے اور جو زخم کہ اس طرح بن جائیگا اُسکا علاج معمولی طریق پر کیا جاسکتا ہے۔ بعض مُصنّفین نے ضما د اور کاشک لگانا تجویز کیا ہے۔ لیکن یہ تدابیر یہاں پر کام نہیں دیکھتیں۔ اور صرف ایک ہی حالت ہے جس میں کاشک لگایا جاسکتا ہے اور وہ یہ ہے کہ جب اس مُردار چرم کی صرف ایک پڑت ہو جو چمڑی سے علیحدہ نہ ہوتی ہو۔ چنانچہ ایسی حالتوں میں اگر تیزاب نقرہ کو احتیاط کیساتھ لگایا جاوے تو نہایت مُفید پڑتا ہے۔

۱۱ جلد میں کئی کئی طرح کی رسولیاں پیدا ہو جاتی ہیں جنکی بابت علم و عمل فنِ جراحی اسپان میں بیان کیا گیا ہے۔

(۲) پر پیور اہمیراجیکا۔ سکارٹینا ایری اولا اور دیگر امراض جنکو مُتقدّمین امراض جلدیہ خیال کرتے تھے دراصل بدن کی زیادہ تر خطرناک حالتوں کی علامات ہیں۔ اور وہ صرف استعِدّ ظاہر کرتے ہیں کہ خون میں تبدیلیاں واقع ہو کر مرض پیدا ہو گئے ہیں جیسا کہ مُفصّل طور پر اوپر بیان کر آئے ہیں۔

میکھی سل لیمی خراش م

یہ اصطلاح کوٹھیک نہیں ہے مگر آسانی کیواسطے یہ ظاہر کر نیکو استعمال لگئی ہے کہ موم پر زیادہ خراش ہو نیسے گھوڑا اسکو ہر چیز سے جس سے اُسے بہوایت موقع ملے رگڑا کرتا ہے جس سے وہ بد شکل ہو جاتی ہے۔ یہ بھی جلد کی ہی ایک مرض ہے جو موم کی رگڑ سے زخمی ہو جلتے اور ایسی خراش سے شناخت کی جاتی ہے جیسی کرم خوردہ حالت ہوتی ہے۔

علاج۔ ماؤف حصّہ کو رگڑ سے بچانے کیلئے موم پر غلاف چڑھا دیں جسکو تسمے کے ذریعہ منگل یعنی نکتہ یار موار سے باندھ دیں۔ لیکن اگر یہ سامان نہیّا نہ ہو سکیں تو موم کی جڑ پور

ایک روئی کی پٹی جو قریباً چار گز لمبی تین انچ چوڑی ہو لپیٹ دیں۔ اور اُسکو مستحکم کر نیچے لئے سطح لپیٹ کے نیچے سے ایک چھٹا بالون لگا اوپر کو لوٹا کر پٹی کا دوسرا لپیٹ دیں کہ پھر نامبرودہ جھپے پر پٹی کا دوسرا لپیٹ آجاوے پھر اس پٹی کو فیتے کے ذریعہ پان لگا کر مستحکم کر دیں اور غلاف دم یا پٹی لگانے سے وہ صرف چوٹ سے ہی نہیں بچ جاتے بلکہ جانور اپنی دم کو گر گرنے سے بھی باز رہتا ہے۔ دم کی کھجلی کے لئے جبکہ وہ جلد میں سوزش ہو کر وقوع میں آوے سب سے نادر علاج یہ ہے کہ ایک گلاس پیری فنن یا کروسن روغن ایک پائینٹ پانی میں ملا کر بوتل میں رکھیں اور بوتل کو خوب ہلکا کر ایک ہاتھ سے رگڑے ہوئے حصہ پر آہستہ آہستہ ڈالتے رہیں اور دوسرے ہاتھ کی انگلی سے مرکب مذکور کو مقام ماؤف پر پھیلاتے رہیں۔ اسکا ایک ہی لیپ خراش کے رفع کرنیکو عموماً کافی ہوتا ہے اور دوبارہ بھی کیا جاسکتا ہے۔ مگر یہ میں ضرور جانتا ہوں کہ یہ معدنی روغن پانی میں نہیں بھجاتا اور ایسے مریض کیلئے پانی کا موجود ہونا اسلئے زیادہ ضروری ہوتا ہے کہ حصہ پر بہت تھوڑا تیل رہے کیونکہ اگر اس تیل کی زیادہ مقدار رجحانگی تو اس مقام پر بشر کا اثر ہو جانا ممکن ہے۔ اگرچہ یہ طریق لیپ کرنیکا باقاعدہ نہیں ہے مگر بہت مؤثر ہوتا ہے دوسرا طریق اس روغن کے لگانیکا یہ ہے کہ کھوڑ کی دم کو اول اچھی طرح پانی میں بھگو کر اُسپر بقدر نصف گلاس تیل کی ملیویں اور پھر بہت سا پانی آزادی سے ڈال دیویں اس علاج کے بعد غلاف دم لگانے یا اُسپر پٹی باندھنے کی ضرورت شاید واد رہی ہوگی۔ اور معدنی روغن ملنے کے بجائے ماؤف حصہ کو گرم پانی سے بھی دھو سکتے ہیں اور ملائم کار باک لوشن یا سی دیگر ملائم صابن سے جیس کر یولیس فی پونڈ ایک آؤنس کی نسبت سے ملایا گیا ہو خوب اچھی طرح ملیں اور غلاف دم یا پٹی باندھ دیں جو دوسرے روز کھوئی جاسکتی ہے اسکے بعد حصہ کو گرم پانی سے دھونے میں اُسپر بہت جھاگ اٹھیا گا جو پہلے روز صابن لگانیکے باعث ہوگا۔ علاوہ اسکے اگر یا کے مرمہ نہیں سے جو اوپر بیان کر آئے ہیں اور بھی کوئی سامرہم نکلتے ہیں۔ مگر جب ڈاکنگ یعنی دم کاٹنے یا کر مونکے باعث خراش ہو تو ایسے مریض کا علاج زخموں کے علاج کے مطابق کرنا چاہئے جیسا کہ جراحی کی کتاب میں مفصل بتلایا گیا ہے *

کرکیڈ ہیل اور گریس یعنی پاسٹرن کا اگر کیا

یہ امراض جلد کی وہ اقسام ہیں جنکو اگر کیا پس جیوس بھی کہتے ہیں پشت پاسٹرن کی طرف نمودار
حالت کو جو نامبرودہ حصہ پر خراش سے عمل میں آوے اصطلاح میں کرکیڈ ہیل یا گریس کہتے ہیں جنہیں سے
غرم حالات کو تو کرکیڈ ہیل اور خراب حالات کو گریس کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ اور گریس میں جو بڑے بڑے
مستونکے موافق بڑھاؤ ہو جاتے ہیں انکو اصطلاح میں گریپ کہتے ہیں۔ گریس عموماً خراب ہیل کے جانور نہیں جنکی
ٹانگیں بہت بالوں اور پر گوشت ہوتی ہیں دیکھا جاتا ہے۔ اور بعض ایسے گھوڑوں میں گریس کی طرف طبعی غربت
ہوتی ہے بعض آدمیوں کی یہ رائے ہے کہ سفید ٹانگوں نالے گھوڑے نسبت سیاہ ٹانگوں والوں کے اس مرض
کی زیادہ استعداد رکھتے ہیں لیکن یہ درست نہیں معلوم ہوتا بلکہ میل کچیل اور بے احتیاطی مثلاً گھوڑوں کو
میلے صطیل میں رکھنا گریس کا باعث ہوتا ہے۔ کرکیڈ ہیل بالکل ایسی ہی مرض ہے جیسا کہ بوم سما اکثر
دیکھا گیا ہے کہ بعض آدمی کے لب اور ماتھے بوقت بچپن جاتے ہیں۔ اور ایڑی کے بال کاٹنے سے بھی
گریس کا مرض ہو جاتا ہے۔ کرکیڈ ہیل میں گھوڑوں کی ایڑیوں کی جلد پر سوزش ہو جاتی ہے جس سے ایڑی کی
تازگ جگہ پر چند کھردر بن جاتے ہیں جس سے ترچھی پھٹکا مسیس شقاق بن جاتے ہیں اسکی کچلی قسم میں اکثر
اوقات لنگ بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ اور حرکت سے شکاف کے کنارہ بالکل سخت کیس کے موافق بن جاتے
ہیں جنکا اچھا ہو جانا بہت مشکل ہوتا ہے۔

اسباب بعض اوقات تو کرکیڈ ہیل طبعی عارضہ ہوتا ہے لیکن عموماً میل کچیل اور نمی سے عارض
ہو جاتا ہے اسکا ایک عام سبب یہ ہے کہ سائیس گھوڑے کی ایڑیوں کو بالکل خشک نہیں کر دیتے یا مٹی
جگہ میں جہاں کہ ٹھنڈی ہو اوپر سے گتی رہتی ہے کھڑا رکھتے ہیں۔ چہرہ کا موزمہ جو ہنر و ستائیس بچھاڑی پر
استعمال کرتے رہتے ہیں ایڑی کے زخموں کا دوسرا باعث ہے جبکہ چہرہ سخت اور خشک ہو جا کر اس مرض کا
زیادہ باعث ہوتا ہے۔ نیز سفید پاسٹرن پر کرکیڈ ہیل کے ہو جانیکا عموماً زیادہ احتمال رہتا ہے خصوصاً
خوش رنگ گھوڑوں میں گہرے رنگ کے گھوڑوں کی نسبت زیادہ اغلب ہوتا ہے۔ کیونکہ ہلکے رنگ پر بار بار
میلے داغ و دھبے زیادہ لگتے رہنے کی وجہ سے ان کو اکثر صابون اور دیگر کھاری مرکبات سے دھوا ضروری
ہوتا ہے۔ اور تجربہ سے یہ بھی ثابت ہو گیا ہے کہ اس مرض کی پیدائش میں ٹھنڈا بہت تیز اثر رکھتی ہے جیسا

کہ ہم جانتے ہیں کہ اگر خون کی ٹلیوں میں سے خون کو نکال کر کچھ عرصہ روکنے کے بعد پھر انہیں ٹلیوں میں لٹاویں تو ٹلیوں کے غلاف میں خراش کر کے سوزش پیدا کر دیگا۔ پس اسی طریقہ سے سمجھنا چاہئے کہ ٹھنڈ لگنے سے پائٹرن کی جلد میں بھی کچھ عرصہ کیلئے اُس حصے میں سے خون کھینچ جاتا اور سوزش کا باعث ہوتا ہے۔ اس میں شبہ نہیں کہ درزش کی کمی بھی مرض نڈ کو رپر بہت ہی مؤثر ہوتی ہے۔ کیونکہ جب جانور بہت آرام کرتا ہے تو اُسکے پاؤں اور ٹانگوں کے زیرین حصہ کے خونیں گھوڑیلے عموماً کھڑے رہنے کا عادی ہو جانے سے اور اُسکے پاؤں کی ورائڈ میں دانوں کی موجودگی کے سبب سے کم دبیش کا وٹ چڑھنا احتمال رہتا ہے اور اس جزوی اجتماع خون کے ہو جانے سے زندہ بناؤ ٹونکی صحت اور طاقت زندگی بھی کم دبیش خراب ہو جاتی ہے جس سے پائٹرن کی ٹیوٹیکل یعنی بالائی جلد اُسکی پشت کی اصلی جلد کی حفاظت اچھی طرح نہیں کر سکتی یعنی اپنا فعل ایسی اچھی طرح نہیں انجام دے سکتی جیسا کہ بحالت صحت دیتی ہے جس سے اُس قدرتی روغن کی مقدار بھی جو کہ اُسے نرم و نازک رکھتی تھی حسب حصہ رسدی کم ہو جاتی ہے۔ درزش کی کمی سے خصوصاً جبکہ باوجود اچھی خوراک ملنے کے بھی درزش کم ہو۔ جانور سوزش جلد اور دیگر حصوں کی سوزش میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ صمبل میں بندھے ہوئے گھوڑوں کی پائٹرن پر مقامی ورن خون کے تیز کرنے کیلئے ہاتھ سے ماش کرنا اگر نیا کی پیدائش کو کم کر دیتا ہے۔ مگر میدان میں رہنے والے گھوڑوں پر ایسا کرنے سے اغلباً کچھ فائدہ نہ ہوگا۔ گو یہ ظاہر ہے کہ اگر پائٹرن کی جلد کو ایسی عادت چڑ جائے اور یہ مقامی ماش دفعتاً چھوڑ دیا جائے تو جلد اپنا معمولی کام جو اس طرح عادی ہو جانے سے قبل بلا ماش کیلئے انجام دیتی تھی اچھی طرح نہ پورا کر سکیگی۔ لہذا ایسی صورتیں سوزش ہو جانیکا زیادہ اندیشہ رہے گا۔ چونکہ پائٹرن کے پیچھے کے بالوں سے اُس حصہ کی بہت حفاظت رہتی ہے۔ لہذا اُنکے کاٹنے سے کرکٹ ہیلز ہو کر گریس چلنیکا بھی احتمال ہوتا ہے میرے خیال میں زن امراض کی پیدائش پر نسل کا کچھ اثر نہیں پڑتا۔

یہ بھی اغلب ہے کہ بوڑھے گھوڑوں کو کمی طاقت کے باعث جوانوں کی نسبت پائٹرن کے اگر نیا کا زیادہ عارضہ ہوتا ہو۔

کبھی کبھی نابڑ رنگانے یا رسیوں کے لگنے سے بھی صدر مہم ہونے لگے کر کرکٹ ہیلز ہو جاتا ہے۔ کیونکہ ایسے حوادث سے بھی جلد اس قسم کی مرض کے مستعد ہو جاتی ہے۔

مگر کرکٹ ہیلز کی پیدائش کا بڑا بھاری سبب پاؤں کے بلے سلیقہ دھونا ہی ہے۔ جیسا کہ سائیس لوگ

If there is any further doubt that the cord is completely crushed, one could apply the Pincers again and make a second compression as high up as possible, and directly after the first crushing.

As an alternative to the method described above, one could easily train an assistant to hold the cord of the testicles ready and firm, so that the operator has merely to crush it with the Pincers.

Two minutes should be sufficient to complete the operation on any bovine. Immediately the blood vessels of the cord are crushed, the flow of blood is stopped from the testicles and they atrophy and dry up. Complete atrophy is noticed about 40 days after the operation without the animal suffering at all or requiring any special treatment or attention.

HORSES, DONKEYS and MULES should be thrown, unless there is available a proper case to hold them.

CONCLUSION.

The present methods of castration in vogue are not uniformly successful, and time taken is relatively long; the suffering of the animal is marked, and there is often considerable deterioration in the animal's condition as a sequel to the operation; there is a risk also of several serious complications: excessive bleeding, gangrene, blood poison, tetanus, black quarter, blow fly trouble.

Castration with the Pincers here described is claimed to do away with all the above-mentioned drawbacks. The operation can be performed in any season, with any weather and whatever is the age or condition of the animal. The economic advantages which have been noticed and the alleviation of the sufferings of the animals castrated, justify every consideration of the adoption of the « Burdizzo » Pincers.

The « Burdizzo » pincers have been introduced into every country in Europe, and the Inventor thinks that the day is not far distant when his method will be universally adopted in preference to all others.

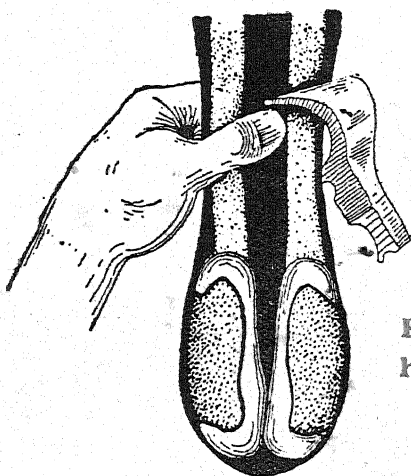
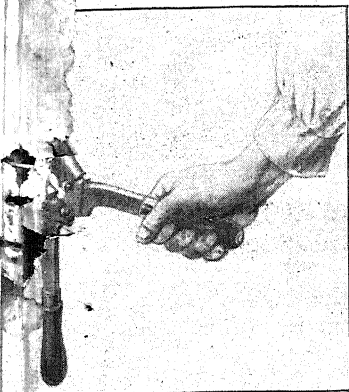


Fig. 7. - Position of the testicular cords, of the hand on the bag, and of the jaws of the Pincers during the castration. (Diagrammatic view of Fig. 3).

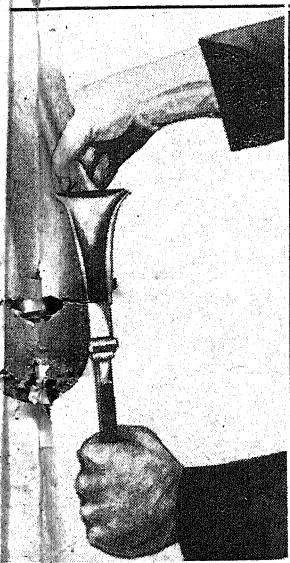
**Refuse all pincers not stamped
handles with these Registered
Trade Marks:**



N.B.
LA MO



Fourth position: With the left hand
on the cord of the right testicle
the walls of the bag. With the
jaws of the Pincers upon



Fifth position: Press on to
immediately above the
the pincers with thumb and
finger until these almost
crush the cord so that the cord is
easily severed.
The operation on the cord of
the bull is ca-

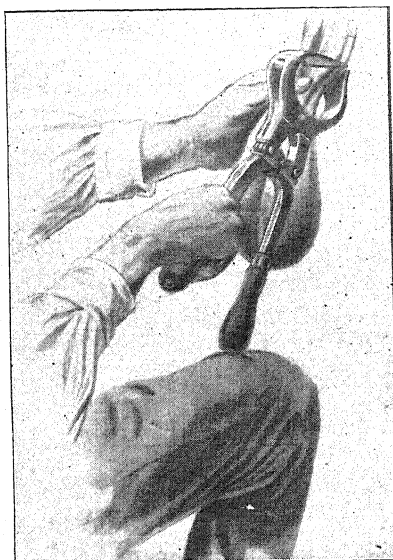


Fig. 4. - Third position: By the help
of the right knee close the Pincers
until the cord is compressed enough
to be held in place.

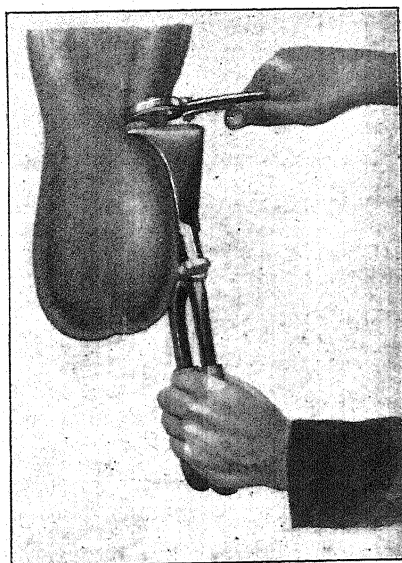
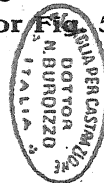
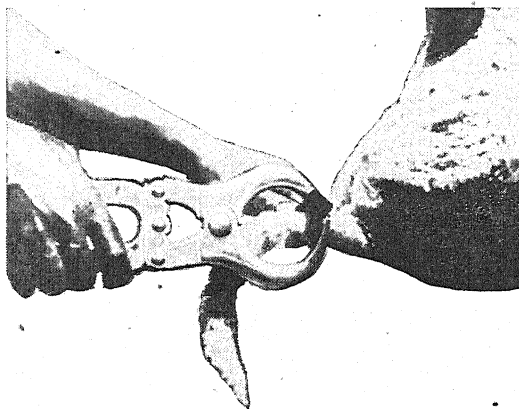


Fig. 6A - A better way in the second
position: The cord of old bulls,
donkeys, pigs can be better held
under the crush of the Burdizzos'
by means of a pair of slightly
modified carpenter's pincers.

DOCKING OF LAMBS.

The Lamb should be held as shown in Fig. 2 or Fig. 5.



M. BURDIZZO
LA TORRA (ITALIA)

Fig. 7 — Close the SMALL SIZE «BURDIZZO» on tail — Cut inside the closed jaws—Treat the cut with coal tar—Release the lamb. Crush of Pincers will prevent all bleeding.

Results of the «BURDIZZO» Way. (CASTRATION AND DOCKING)

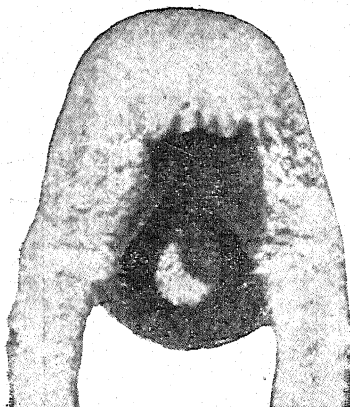


Fig. 8.

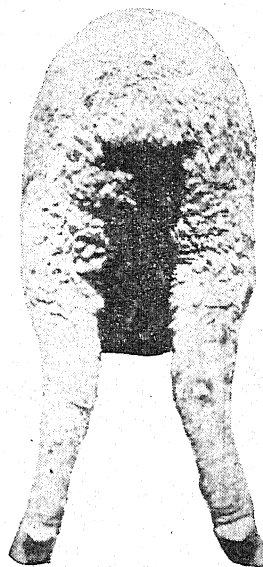


Fig. 9.

Fig. 8. — IMMEDIATELY AFTER THE OPERATION. Actual photograph of young lamb showing that the bag was not cut or otherwise damaged and the tail did not bleed. After the first squeeze the lamb seems to take no further notice of the operation.

Fig. 9. — A WETHER who was castrated and docked when two months old. The bag is reduced to a handful of fat, which provides the «talking point» for the best market prices.

Pincers not stamped with these
Trade Marks are not «BURDIZZO».
Beware of imitations

and position
on the cor
ra walls
the jaws

Fifth posit
he incers
first un
long
ly svered
he eratic
to an

The Castration of **RAMS** of any age with the Small Size "Burdizzo",

The only "BURDIZZO", is the one
invented and made by Dr. Burdizzo,
Turin, Italy:

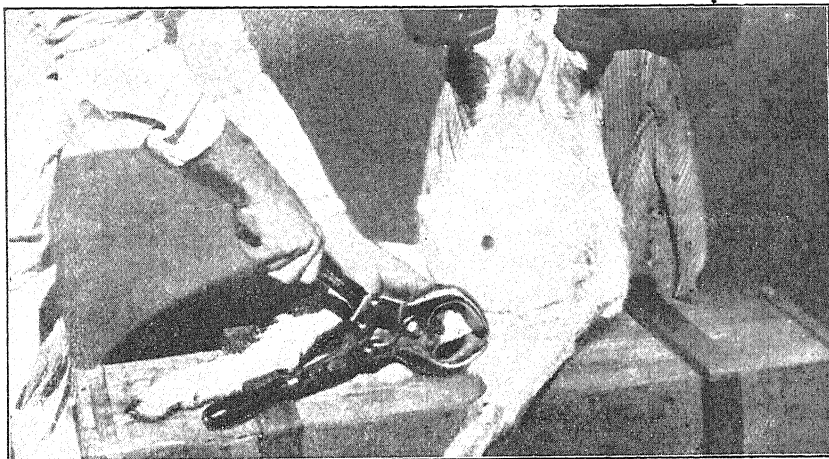


Fig. 5. — Seat the ram on his haunches. The operator holds the cord in place, as indicated in fig. 3, with one hand and with the other applies the open Pincers, holding them by the upper handle. He then presses the other handle on the support where the ram is seated until the Pincers are fully closed, and severs the cord with the fingers, as shown by fig. 4.

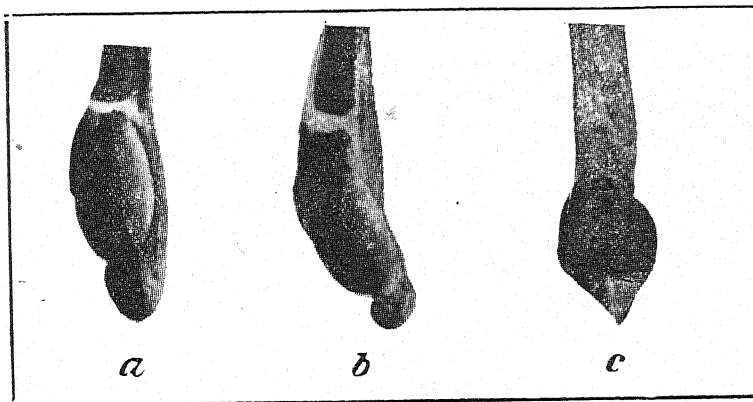


Fig. 6.

a b — Actual photographs of lambs' testicles immediately after the "Burdizzo" operation. The cord is seen to be completely severed while the sac WAS NOT CUT.

c — Result of the "Burdizzo" operation on a lamb six months old which was castrated at two months. The testicle is reduced to a lump of fat, the size of a coffee bean.

SEMINARIO
DOTTOR
N. BURDIZZO
ITALIA



N. BURDIZZO
LA MORRA (ITALIA)

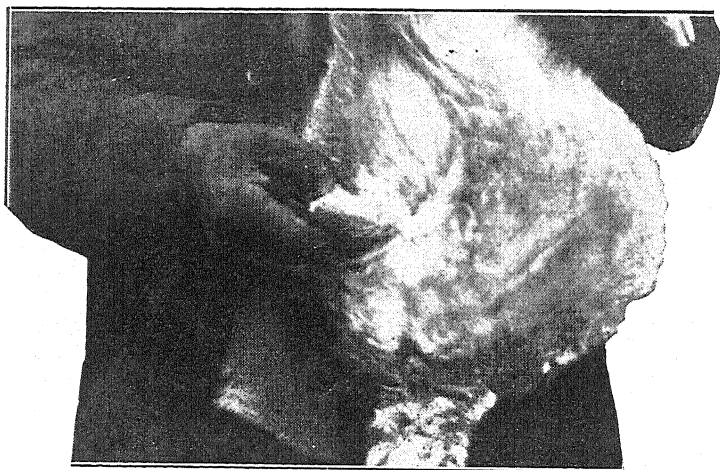


Fig. 3. — Enlarged detail of fig. 2, showing how the bag should be grasped for retaining the cord ready and firm under the crush of the Pincers.

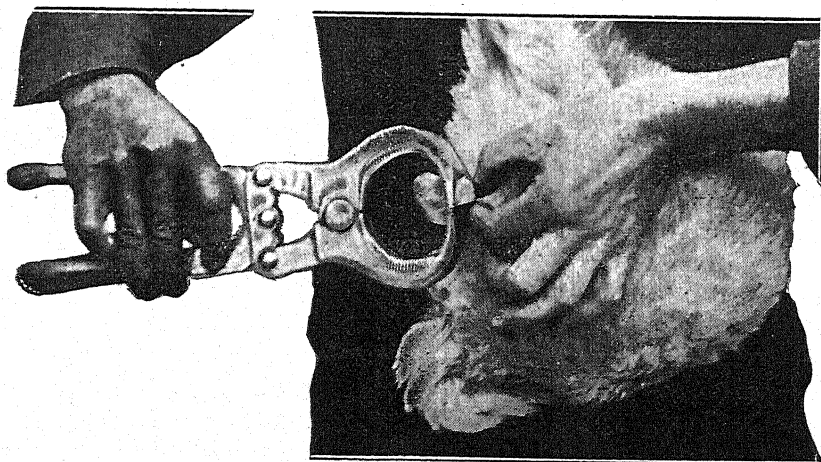
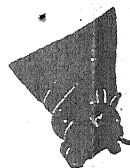
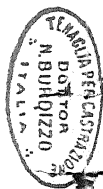


Fig. 4. — When the Pincers are completely closed, press the cord immediately above the jaws, with thumb and second finger until these almost meet, so indicating that the cord is completely severed. Open the Pincers and repeat the operation on the cord of the right testicle.



N. BUIPORIZZO
LA MORRA ITALIA

The Castration of Lambs

... FROM ONE WEEK TO SIX MONTHS ...
WITH THE NEW EXTRA-SMALL MODEL, THE:

BABY "BURDIZZO"
REGISTERED DESIGNS

Hold the BABY "BURDIZZO" opened as indicated in fig. 1.

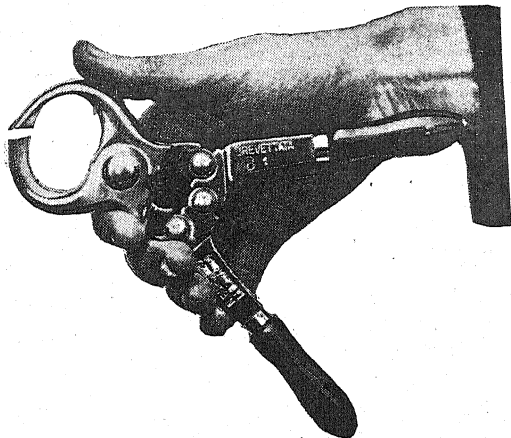


Fig. 1.

and apply its jaws on to the
cord of the left testicle. The lamb
should be held by an attendant
as indicated in fig. 2 or in fig. 5
according to its size.

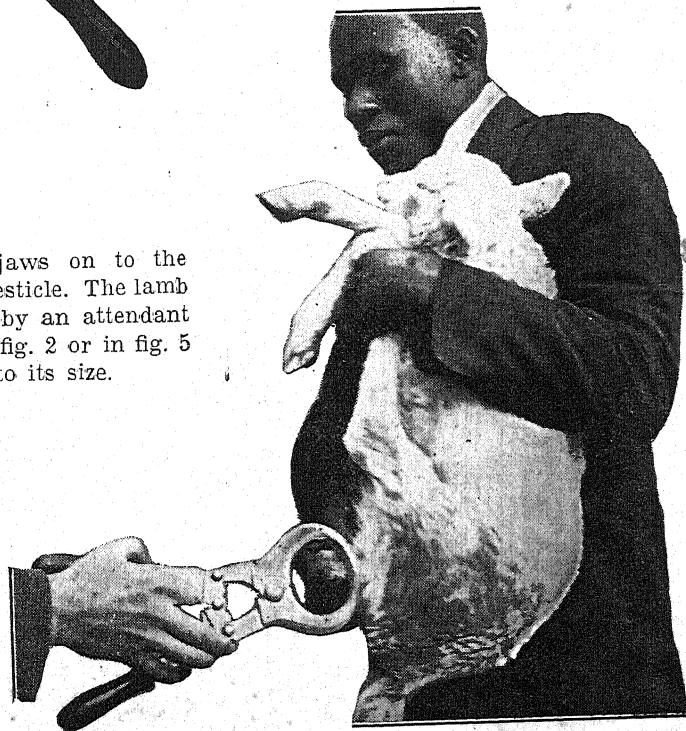


Fig. 2.

*All rights of total or partial transcription or reproduction are reserved
under the international copyright act.*

«La Grafica», Turin [104], December 1928.

- Second
close of
the later
d place

5. 6. - Fi
corde
vs of the
ond fin
et, so
npletely
peat the
left to
ated.

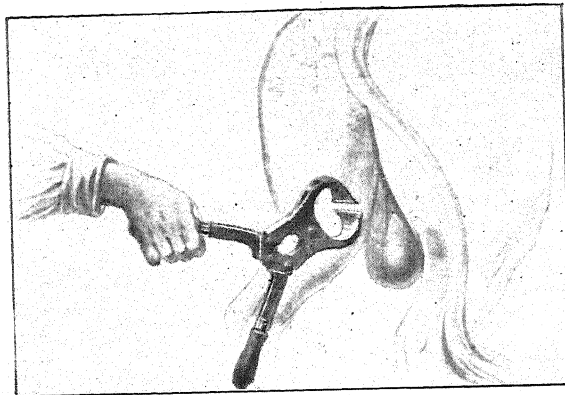


Fig. 2. - First position of the operation - The bull calf is castrated standing - The operation takes place behind the animal - Hold the Pincers opened with the right hand.

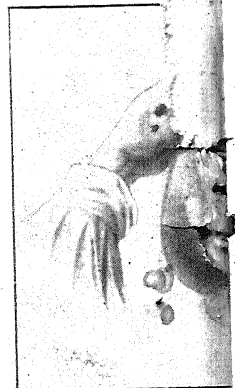


Fig. 3. - Second push and close on against the lateral right hand place the cord.

These Trade Marks protect Farmers against spurious unreliable imitations:



**N. BURDIZZO
LA MORRA (ITALIA)**

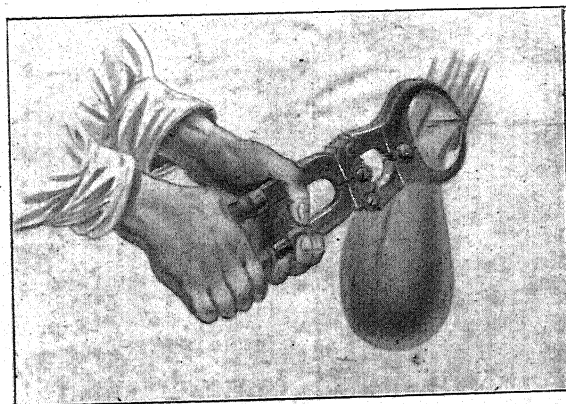


Fig. 5. - Fourth position: Apply both hands on handles of Pincers exactly as shewn in picture, and press firmly until the instrument is completely closed.

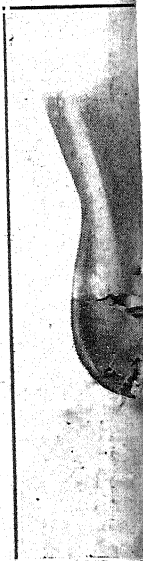
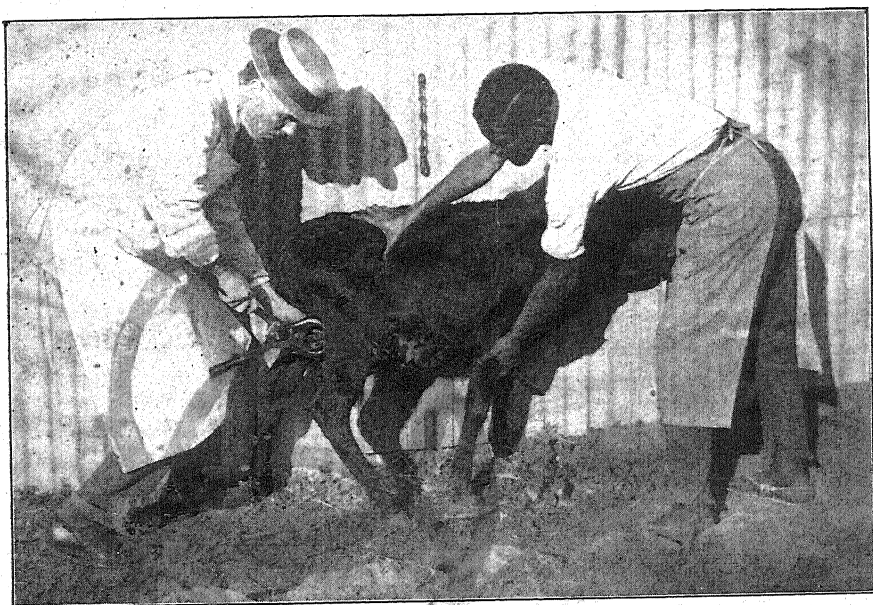


Fig. 6. - Fifth position: The cord is held between the jaws of the pincers, so that the second firm meet, so that the cord is completely cut. Repeat the operation on the left testis.

The castration of animals with the "Burdizzo,, pincers

By Dr. F. Veglia, Government Veterinary Research Officer,
Division of Veterinary Education and Research,
Union of South Africa.

(Abstracted from the « Journal of the Department of
Agriculture », August, 1921).



A SIMPLE, SAFE, SURE AND BLOODLESS OPERATION.

Tie the calf up to the manger or to a pole as short as possible, so as to restrain the movements of the animal. If there is an assistant, he should stand by the animal's quarters and push it against the manger or the wall or any other obstacle.

Do not be afraid of being hurt by the animal, and do not tie its extremities, because it only irritates the animal. Handle the testicles as little as possible, and use the Pincers as shown in figs. 2, 3, 4, 5 and 6.

CAUTIONS: — Before closing the Pincers, care must be taken that the cord of the testicle has not slipped from under the jaws of the Pincers themselves.

All rights of total or partial transcription or reproduction are reserved under the international copyright act.

• La Grafica », Turin [104], December 1928.

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا اس مرض کے بیسی لی اور سپورس زمین کے اُتھلے پر دو نہیں خصوصاً جہاں بہت سا گھوڑونکا لید یا کھا دپڑا ہو بیشمار ہوتے ہیں مگر دل دل کے مقامات پر مصوب کی موجودگی میں بھی بیشمار ہو سکتے ہیں۔ بلکہ کبھی کبھی اشیاء خوردنی خصوصاً خشک گھاس میں بھی پائے جاسکتے ہیں۔ یہ چھوٹے عموماً مرکب ہوتی ہے۔ یعنی مرض کے کرم اور ہالوجنیک آرگنیزمس جلد یا میو کس جھلی کی مختلف ضربات کے ذریعہ زیادہ تر جبکہ کسی ضرر سے ٹشو بھی ہلاک ہو گیا ہو اور آسانی زمین سے اتصال پاوے یا ایسے نقصانات سے جن میں ٹشوز کے اندر کوئی بیرونی شے گہری گھس یا بچھ جاوے داخل ہو جاتے ہیں۔ چونکہ وغیرہ کے زخم مثلاً میخ یا کانٹا چھبنے سے ضرر پہونچنا اور پیروں یا کاروئیری بینڈ کے زخم اور ٹانگوں کے زیریں حصہ والگے بازو اور کہیونکے زخم بہت خطرناک ہوتے ہیں۔

اختہ گری کے زخم۔ زمین و سار کے زخم اور لاگے اور مردار و انتونسے پیدا شدہ منہ کے زخم نیز بعد ولادت ماویں کے آلات تناسل کے زخم بھی خصوصیت سے خطرناک کہیں تو زائیدہ جانور و نکی نیول کے زخم سے بھی چھوٹ لگ سکتی ہے ہر نیا یعنی متن کے اپریشن سے پیدا شدہ زخم اور آنکھوں کے زخم یا کسی اور زخم سے بھی چھوٹ لگ سکتی ہے جبکہ ٹشو ہلاک ہو جائیں یا خون کا رساو ہو یا زخم کی رطوبت میں مرض کے بیسی سس یا سپورس کو ٹپھنے کا موقع ملجاوے۔ ٹشوز کے گہرے حصوں یا جو فوں یا زخونیں بیسی سس مذکور کے گھس جانے بھی یہ مرض عارض ہو جاتا ہے۔

چھوٹ و ار مادہ معہ مٹی کے یا تو مردہ ٹشویا زخم کی رطوبت کیساتھ جہیں دیگر قسم کے بیسی لی شامل ہوں یا کسی چوبی میخ یا ہڈی کیساتھ ٹیٹ نس کے مریض گھوڑے کی زمین یا سار کیساتھ مرض کے آرگنیزم سے اتصال پاکر زخم میں پہونچ سکتا ہے۔ نیز جراحی سامان اور زار وغیرہ یا اپریشن کرینولے کے ہاتھ یا مرہم پٹی کرینیکے ساتھ بھی چلا جاتا ہے۔ اختہ کرنے یا دُم کاٹنے کے زخم میں بھی گھوڑیکے زمین پر بیٹھنے کیوقت آسانی سے چھوٹ لگ جاتی ہے۔ جلد میں مٹولی سسی رگڑ بھی چھوٹ پڑ سکتی ہے۔ کر کے لاگے بھی اگر میلے ہوں اور انپر کھڑڈ آگئے ہوں عام طور پر چھوٹ حاصل کر سکتے ہیں۔

پریشانی کے زخموں میں کسی بے حرکت چیز مثلاً ریشمی دھاگہ یا مہم پٹی کے رہ جانے سے بھی مرض چاندنی کے سپوروں کی نشوونما معلوم ہوئی ہے لہذا اس طریقہ کار کے بدوں ان اشیاء کا استعمال خطرناک ہوتا ہے۔

گو بہت سے حالات میں تو چھوٹے کا موقعہ بتلادیا جاسکتا ہے مگر ایسے مریض بھی دیکھنے میں آتے ہیں جبکہ بہت ہوشیاری سے امتحان کرنے پر بھی جلد یا میوکس جھلی کی ضربات نہیں معلوم کی جاسکتیں۔

خیال کیا جاتا ہے کہ اندرونی نقصانات کی موجودگی سے بھی اتصال چھوٹ ہو جاسکتا ہے مچانچہ بعض مصنفوں کی رائے میں ولادت کی ٹیٹ نس کا زہر رحم کے اندرونی مادہ میں بڑھتا چھوٹا اور وہیں سے جذب ہو جاتا ہے مگر زیادہ امکان اس امر کا ہے کہ ایسے امراض میں اندرون رحم زخم موجود ہوتے ہیں۔ یہ بھی ممکن خیال کیا گیا ہے کہ اس مرض کا بیسی لی آنتوں کی میوکس جھلی کی تہوں میں پھل پھول کر زہر پیدا کر دے جو وہیں سے جذب ہو جاوے نیز یہ بھی ممکن ہے کہ سپور آنتوں سے نکل کر لفٹیکس میں پہنچ جائیں اور بڑھنے کا مناسب موقع ملنے تک انہیں ہی پڑے رہیں۔ زمانہ انکیوبیشن - انکیوبیشن کا زمانہ بہت مختلف - یعنی اگر اوسط مقدار زہر کی زیر جلد یا عضلات میں بذریعہ پچکاری داخل کیا وے تو چار یا پانچ یوم ہے اور قدرتی چھوٹ سے اوسط چار سے پندرہ یوم ہے گو یہی علامات بہت ہی قلیل عرصہ میں یعنی ۲ سے ۴ گھنٹہ ہی میں مندرج ہو چکی ہیں مگر بہت سے امراض میں زمانہ انکیوبیشن ایک سے دو ہفتہ کا ہوتا ہے۔ موسیٹیا میں بعد ولادت پانچ یوم سے پندرہ یوم یا اس سے بھی طویل ہو سکتا ہے۔

مرض کے اغلب نتائج - کیسا ہی ہلکا یا تیز مرض ہو اس کا فال خراب ہی ہوتا ہے یعنی اس ملک میں اوسط فوتیگی ستر فیصدی بتلائی جاسکتی ہے۔ جتنی جلدی اسکی علامات نمودار ہوں گی اتنی ہی تیزی سے عضلاتی تشنج زور پکڑے گا اور جتنا یہ زیادہ سخت ہوگا اتنا ہی اس کا فال بھی خراب ہی ہوگا۔ چنانچہ جہاڑی کا بند ہو جانا جسے اصطلاح میں لاک جاکتے ہیں خراب علامت ہے۔ جب یہ مرض زیادہ آہستگی سے بڑھتا ہے تو علامات بھی کم واضح ہوتی ہیں اور شفا یابی کی امید رکھتی جاتی ہے مگر حرارت جسم کا بڑھنا خراب علامت ہے۔

امیونٹی یا محفوظیت۔ ٹیٹ نس کے ایک حملے کے بعد اگرچہ بار دیگر اسکا حملہ بہت ہی کم ہوتا ہے مگر محفوظیت بھی نہیں پیدا ہو جاتی۔

علامات۔ جن امراض میں علامات جلدی سے بڑھکر سخت ہو جاتی ہیں شدید قسم کے ہوتے ہیں اور جب آہستہ آہستہ علامات بڑھتی ہیں اور عضلاتی تشنج اور جوش بھی سخت نہیں ہوتا تو سب اکیوٹ کہلاتا ہے جبکہ چہانے کے عضلات ہی خفیف سے موقوف ہو جاتے ہیں اور مریض خوراک کھا سکتا ہے۔ ایسے امراض میں بیماری کے شروع میں ایک دور تک بہت مشرح علامات نہیں ہوتیں اور صرف یہ دیکھا جائیگا کہ جانور حرکت کر نیکیو بالکل مائل نہیں اور سست ہے۔ جانور اکڑا ہوا معلوم ہوگا اور ٹانگیں آسانی سے نہ جھکائی جاسکیں گی اور دم لرزتی ہوئی جنبش کریگی۔ جانور خوراک بھی دیر میں کھائیگا اور ایسا معلوم ہوگا کہ بہت احتیاط سے خوراک کو چہاتا ہے جسکے نگلنے میں بھی مشکل ہوگی لیکن بہت صاف اور تین حالات میں مریض کا سر آگے کو نکلا ہوا اور گردن اڑی ہوئی اور عضلات بہت اکڑے ہوئے اور کان کھڑے ہوئے وغیرہ متحرک ہو جاتے ہیں اور چہانے میں بھی زیادہ مشکل ہوتی ہے۔ ذرا سے جوش یا بچا تھ لگانے یا محض سر کو اٹھانیسے ہی ممبر نیا کٹی ٹنس آگے کو نکل پڑیگی اور مختلف عضلات میں تشنج ہو جائیگا تاہم ایسے مریض ممکن ہے کہ کھاتے رہیں اور علامات کی زیادتی کے بدوں خود بخود شفا یاب ہو جاویں۔

مرض کی شدید قسم میں انکیوٹیشن بہت خفیف کوتاہ اور علامات جلد نمایاں ہو جاتی ہیں مرض کے بڑھے ہوئے درجے میں جانور بہت اکڑا ہوا ہوتا ہے اور پیرو نکو چھداٹے ہوئے کھڑا رہتا ہے جبکہ سر اور گردن کو پھیلاٹے رکھتا ہے۔ کان سیدھے کھڑے ہوئے رہتے ہیں کہ انکی نوکیں ایک دوسرے کے قریب ہو جاتی ہیں۔ آنکھ اور تپیں پھیلی ہوئی اور خانہ چشم میں گہری اتر جاتی ہیں۔ آنکھوں کے پشیں حصے بہت زیادہ ممبر نیا کٹی ٹنس سے ڈھک جاتے ہیں چنانچہ گھوڑے کے پاس جانے یا اسکا سر اٹھانے میں یہ اچھی طرح دیکھ سکیں گے۔ تنھے پھوٹے ہوئے اور گوشہائے دہن امپر کو کچھے ہوئے اور جڑے کرخت ہوتے ہیں۔ فیر گس میں تشنج ہو سکتا ہے جس سے خوراک اچھی طرح نہیں نگلی جاسکتی۔

اور ایسی حالتیں گوشہائے دہن سے لعاب یا سلاٹھ ٹیکتا رہیگا۔

عضلات شکم بھی سکڑ جاتے اور پیٹ تھوڑا ہوتا رہتا ہے۔ دم کرخت اور خفیف سی اٹھی رہتی ہے اور کسی قدر ایک جانب کو کھینچ جاتی ہے۔ کٹروڑ عموماً سیدھی ہو جاتی ہے۔ جوشنا و نادر حالات میں تشنج کے باعث نیچے کو جھک جاتی ہے جسے اصطلاح میں امپنس تھاٹونس کہتے ہیں یا اگر ایک جانب کو ہو جاوے تو پوراس تھاٹونس کہتے ہیں۔

ہانگوں میں عضلاتی تشنج کا نتیجہ ٹانگوں کو چھدر کے کھڑا ہونا ہوتا ہے اور جوڑوں کے جھکنے میں مشکل واقع ہو جاتی ہے۔ مریض ہر قسم کی حرکت کو بچاتا ہے اور بالکل لکڑی کے پھوڑی کی طرح دکھائی دیا کرتا ہے اور عضلات چھوئے سخت معلوم دیا کرتے ہیں۔

مرض کے دوران میں عضلاتی تشنج اور سکڑاؤ کچھ عرصہ تک جو گھنٹوں سے لیکر دنوں تک ہو سکتا ہے بلا کسی تبدیلی کے قائم رہ سکتا ہے مگر اختلافات بھی واقع ہو سکتے ہیں یعنی کبھی عضلات میں تناؤ کھٹ جاتا ہے مگر انہیں تشنج پھر واقع ہو جاتا ہے۔ اور ذرا سے شور یا چھوئے یا روشنی یا حرکت دینے سے بھی تشنج غالب آتا ہے جو عموماً سخت ہوتا ہے اور بعضوقت تو اس قدر تیز ہو سکتا ہے کہ جانور زور سے کانپ کر زمین پر گر جائیگا۔ اور ان تشنج کے جھٹکوں میں عموماً پسینہ بھی بہت آتا ہے۔ جملہ اختیاری عضلات کے تشنج سے تنفس۔ دوران خون۔ اور ہاضمہ میں تغیرات لاحق ہو جاتے ہیں۔

تنفس اٹھلا اور تواثر والا ہوتا ہے جسکی تعداد کو اصلی سے دس گنی زیادہ ہو جا سکتی ہے مگر خون کے صاف کرنیکو کافی ہوا اندر نہیں لیجا سکتا جس سے چھلیوں کا رنگ گہرا دکھائی دے گا اور پھر ٹونیس اجتماع خون و ایڈریا بھی واقع ہو سکتا ہے۔ سخت حالات میں اندرونی حرارت بھی بڑھ جاتی ہے جو صرف موت کی نزدیکی کا نشان ہے۔

ہاضمہ بھی خراب ہو جاتا ہے گو ممکن ہے کہ جانور کو رشتہا کچھ ہو۔ مریض خوراک کو اکثر کھاتے اور چربا لیتے تو ہیں مگر نگلنے میں مشکل واقع ہوتی ہے۔ البتہ رقیق غذا بہت آسانی سے نگلتے ہیں۔ اگرچہ بعضوقت پینا بھی ناممکن ہو جاتا ہے آنسو کی گرمی حرکت جسے اصطلاح میں پیرٹالس کہتے ہیں بند ہو جانے سے فصلہ بھی مشکل سے خارج

ہوا کرتا ہے۔

پیشاب کے اخراج میں بھی دیر لگاتی ہے۔ جب مرض مُہلک ہو جاتا ہے تو مریض زمین پر گر جاتا ہے اور چند ہی گھنٹوں میں عضلاتی تشنج اور سخت جھڑو جھڑ سے فوت ہو جاتا ہے۔ فوراً موت آجائیکا سبب بعض وقت تکان و ماندگی یا دم بند ہو جانا یا نمونیا بھی ہو سکتا ہے۔

دورانِ مرض۔ یہ مرض کے بڑھنے کی تیزی اور علامات کی سختی پر منحصر ہوتا ہے بعض مریضوں میں انکیوبیشن کا زمانہ کم ہوتا ہے جبکہ تشنج جلد لاحق ہو جاتا ہے اور جوش زیادہ ہو نیکے باعث تگنی تنفس۔ پسینہ اور بڑھتی ہوئی حرارت بھی پائی جاسکتی ہے۔ ایسے مریض ایک سے دو تین دنوں کے اندر فوت ہو جاتے ہیں۔ ان سے کمتر درجہ کے بیمار ایک ہفتہ میں فوت ہو سکتے ہیں گو ہمارے دیکھنے میں ایسے بیمار بھی آئے ہیں جو دو ہفتہ یا زیادہ دیر تک زندہ رہ کر کسی پیچیدگی مثلاً نمونیا ہو جانے سے آخر کار فوت ہو گئے۔

مرض کی سبب کیوں قسم میں دورانِ مرض مختلف ہوتا ہے یعنی علامات مرض عموماً ۶ سے ۷ ہفتہ تک قائم رہتی ہیں اور عضلاتی تشنج رفتہ رفتہ کم ہوتا جاتا ہے جبکہ عضلات ڈھیلے پڑ جائینگے۔ کبھی کبھی زیر شکم اور ٹانگوں پر ایڈیما دیکھا جائیگا۔ غرض پانچ چھ ہفتہ میں آفاقہ ہو جاسکتا ہے اور تب اکثر اوتھو بندریج رفع ہوتا جائیگا۔

تدابیرِ حفظ و اتقادم یا پروپیٹیسیس۔ چونکہ ٹیسٹس کی مرض بہت مُہلک ہے ہمیں اسکے روکنے کی بہت زیادہ کوشش کرنی چاہئے۔ چنانچہ سب سے مُقدم تدبیر یہ عمل میں لائی جاوے کہ ہر قسم کے زخم کو بہت ہی احتیاط سے صاف و پاک کر کے اینٹی سپٹک یعنی دافع عفونت علاج کریں اور جن زخموں میں ایسے بیرونی اجسام حائل ہوں کہ چٹکے باعث اُنکا احتیاط سے صاف کرنا اور ڈس انفکشن ناممکن ہو جاوے تو ایسے مقامات میں جہاں ٹیسٹس کا مرض پھیلا ہوا ہو محفوظیت بخش سیرم کی زیر جلد پچھکاری لگائیں ذریعہ انہیں محفوظ کریں اور اگر بیرونی نیکچر زخم ہو گئے ہوں تو اُنکا علاج ٹرین ٹائن۔ آئیوڈین سلوشن یا ٹنگر بلکہ خالص کاربولک ایسڈ سے کیا کریں۔

جو لوگ ٹیٹ نس کی چھوٹ والے مریض زخموں کا علاج مُعالجہ یا مرہم پٹی کرتے ہوں یا ایسے زخموں میں مُستعمل شدہ اوزار و نگو چھو دیں بہت خطرناک ہوتے ہیں اور قبل اسکے کہ ایسے آدمی یا اوزار کسی دیگر زخم کی مرہم پٹی یا اپریشن کے کام میں لائے جاویں انہیں بہت احتیاط سے پاک صاف کر لینا چاہئے۔ جن مقامات میں ٹیٹ نس کا مرض پھیلا ہوا ہو نہیں دفع زہر و محفوظیت بخش سیرم کا ضرور ہی استعمال کرنا چاہئے جو اگر مناسب طریق سے استعمال کیجائیگی تو کامل محفوظیت عمل میں آئیگی۔ اسکے زہر کی تاثیر سے جانور و نگو محفوظ رکھنا ممکن پایا گیا ہے اور دفع زہر سیرم کی کثیر مقدار کی پچکاری لگائیے بھی کچھ نقصان نہیں ہوتا بلکہ تین ہزار ٹائٹرنز یعنی وہ مقدار بھی داخل کیجاسکتی ہے جو بلا محفوظیت کے گھوڑے کو ہلاک کرنے کیلئے ضروری ہوتی ہے۔ چنانچہ ایسا کر نیسے گھوڑے کی سیرم میں ایک ایسا مادہ پیدا ہو جائیگا جو مرض کو پیدا کرنیوالے زہر کیساتھ مخلوط ہو کر اُسے محرک اعصاب کے سیلز کیساتھ آمیزش نہ پانے دیگا۔ جس سے مرض بھی غالب نہ آئیگا۔ یہ ہی سیرم مرض ٹیٹ نس کی محفوظیت بخش یا اینٹی ٹاکسین کہلاتی ہے جو اس طرح طیارہ کیجاتی ہے کہ پچکاری کے ذریعہ ٹیٹ نس کے زہر کی مقدار ہر دفعہ بڑھاتے ہوئے داخل کرتے جاویں حتیٰ کہ گھوڑے کے اندر ۵۰ سی سی ایسے زہر کی مقدار چلی جاوے جسکے ۲ ہی قطرہ معمولی گھوڑے کی ہلاکت کو کافی ہوتے چنانچہ ایسے گھوڑے کی سیرم میں اب بہت زیادہ محفوظیت کی طاقت پیدا ہو جائیگی یا فی الواقع اگر اس میں سے ایک کیوبک سنٹی میٹر کا ہزارواں حصہ بھی سو مقدار مملک زہر کیساتھ ملا دیا جاوے تو تمام زہر کی تاثیر زائل ہو جائیگی۔ غرض اس طرح طیارہ شدہ گھوڑا برابر محفوظیت بخش سیرم دئے جائیگا جب تک کہ اسکے اندر تھوڑے تھوڑے عرصہ بعد بذریعہ پچکاری زہر داخل ہوتا رہیگا۔

اس اینٹی ٹاکسین کی اصلی خاصیت تو کچھ معلوم نہیں ہے مگر اتنا ضرور جانتے ہیں کہ اس میں جہانی اور کیمیائی تاثیرات کو روکنے کی بہت طاقت ہوتی ہے۔ جب اس میں سے سیال رطوبت بذریعہ انجرات اُڑا دیجاتی ہے تو خشک پیداوار کو اگر روشنی اور ہوا سے محفوظ رکھ سکیں تو بہت عرصہ دراز تک کارآمد رہ سکتی ہے بلکہ گرمی بھی بشرطیکہ

حرارت ۴۰ درجہ فہرن ہائٹ سے اوپر نہ بڑھاوے اُسمیں تبدیلی نہ پیدا کر سکیگی۔
یہ مادہ گردن میں زیر جلد پچکاری لگائیکے ذریعہ استعمال کیا جاتا ہے اور گھوڑے کیٹے
اسکی متاد و سنا سے بیسٹ سی سی تک ہے اور ایک گرام یعنی ۱۵ اگرن خشک سیرم و سنا سی سی
رقیق سیرم کے برابر ہوتی ہے۔ خشک سیرم کو آب مقطر کو جوش دیکر ٹھنڈا کئے ہوئے پانی
میں ملائیے قابل استعمال بنائی جاسکتی ہے۔ سب سے اچھا طریق استعمال یہ ہے کہ ایک
پچکاری لگائیے و سنا یا بارہ روز کے وقفہ کے بعد دوسری لگائی جاوے۔ اگر اب بھی
زخم خطرناک معلوم پڑے تو تین ہفتہ بعد ایک اور متاد داخل کر دیا وے تو اس طرح پر
اکثر بغور پچکاری شدہ سیرم کے جذب ہو جائیکے محفوظیت عمل میں آتی ہے یعنی تقریباً نصف
گھنٹہ میں جانور کا خون زہر سے پاک ہو کر محفوظ ہو جائیگا۔ مگر یہ محفوظیت بہت دیر یا
نہیں ہوتی بلکہ جلد ہی گھٹتے گھٹتے ۵ اہوم سے ہم ہفتہ کے اندر معدوم ہو جاتی ہے۔
علاج۔ ٹیسٹنس یا چاندنی کے علاج کا سب سے ضروری حصہ زخم کا کمال
ڈس انفکشن یا اُسے عفونت و زہر سے پاک صاف رکھنا ہے۔ اگر پیپ و مردہ ٹشو وغیرہ
کو نکال ڈالنے اور زخم کو ڈس انفکٹ کر دینے کے ذریعہ ٹیسٹنس کے بیسی لی اور سپورس
کی تاثیر زائل کر دینی ممکن ہو تو زہر کا مخرج دُور ہو جائیگا اور جو زہر کہ جذب ہو چکا ہے اگر
باعث موت ہونے کو کافی نہ ہو گا تو مریض کے شفا یاب ہو جائیکے اُمید کی جاسکے گی۔
کیونکہ کچھ زہر تو غالباً آنتوں کی راہ اور کچھ گردوں اور پسینہ کے راہ خارج ہو جائیگا۔ چنانچہ
اگر ہو سکے تو ایک جُلاب دیدینا ایسے موقع پر بہت مفید ہو گا۔ لہذا مقام چھوٹ کی
احتیاط سے تلاش کریں اور جہاں تک ممکن ہو اُسے با احتیاط صاف کر کے اگر کوئی غیر جسم
بھی گھسٹا ہو تو نکال دیں اور خوب ڈس انفکٹ کر کے اول پرینگے نیٹ آف پوٹاس
سے دھو دیں تاکہ زہر زائل ہو جاوے اور پھر ایک فیصدی کے نائٹریٹ آف
سیلور سلوشن سے جو مرض کے بیسی لی اور سپورس کے ہلاک کرنے میں خاص تاثیر رکھتا ہے
اچھی طرح دھو دیں۔ ڈس انفکشن سے اگر کچھ پیپ بنایا وے بکثیر یا بھی موجود ہو سکے
تو ہلاک ہو جائینگے۔

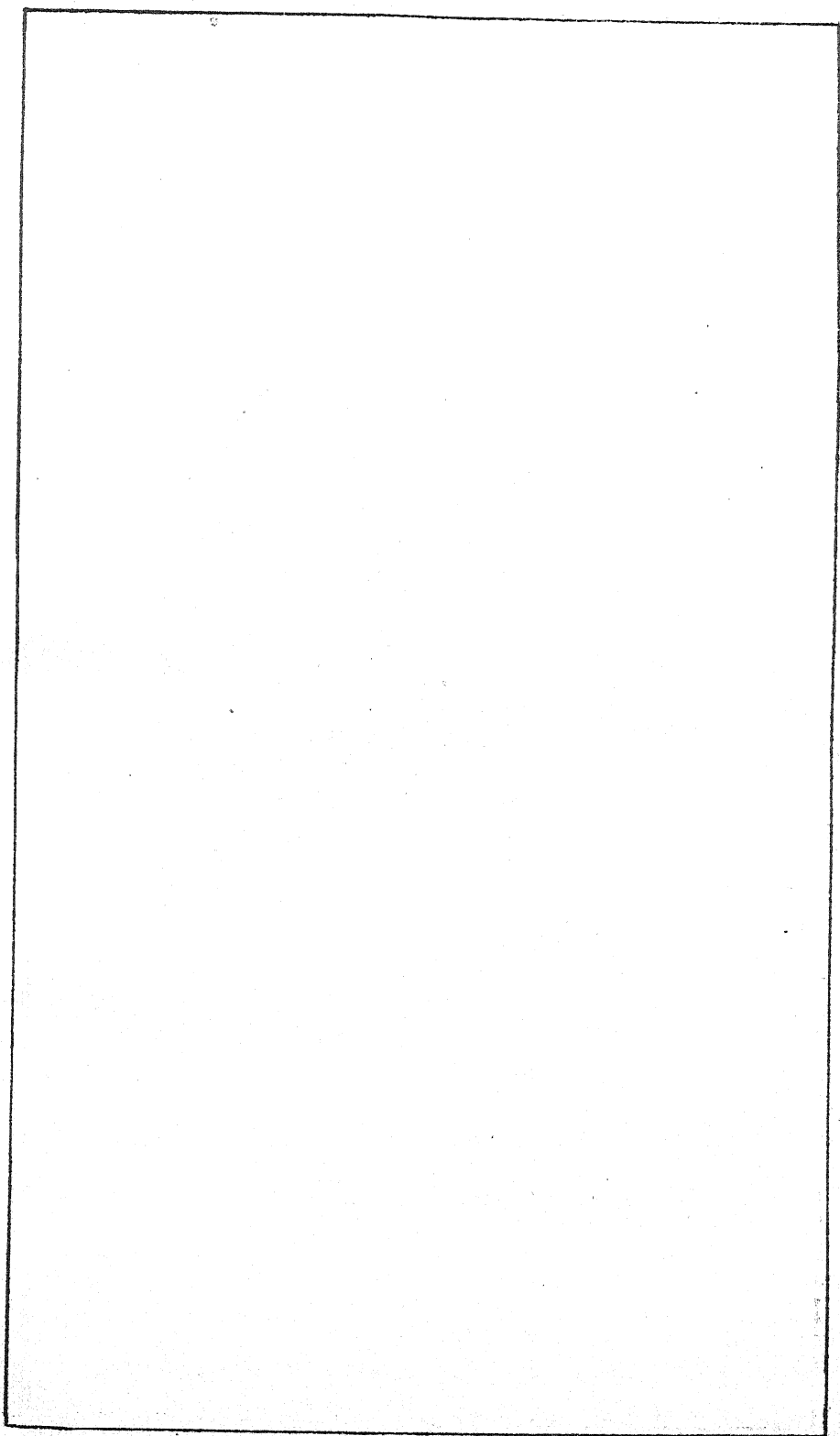
دُم کاٹنے کے زخم میں اگر چھوٹ عارض ہو تو ہم اوپر سے اور دم کاٹ سکتے ہیں اور زخم پر کاٹری لگا سکتے ہیں۔ خون میں جو زہر موجود ہو اسکی ہلاکت کی غرض سے ہم ایک معتاد اینٹی ٹیٹا ٹاکسیرم کی بھی زیرِ جلد پیکاری لگا کر پہنچا سکتے ہیں مگر ایسا کرنے میں سچاں سسی سی سے کم کی معتاد استعمال کیجائے جو اگلے روز پھر دوہرائی چاہئے۔

اس میں بالکل شبہ نہیں کہ جب یہ مرض مع علامات ایک مرتبہ نمودار ہو جاتا ہے تو سیرم کے استعمال سے کچھ فائدہ کی امید نہیں ہوتی سوائے اسکے کہ جو زہر خون میں جذب ہو چکا ہے اُسے ضائع کریں اور جو بعد میں جذب ہو اُسے بھی تلف کرتے رہیں۔ معلوم رہے کہ اینٹی ٹاکسین سیرم زہر کیساتھ شامل ہو کر اُسے بے تاثیر کر دیتی ہے مگر جو زہر کہ اعصاب کے سیلز میں شامل ہو چکا ہے اُس پر کچھ اثر نہیں کر سکتی۔ پس مرض ٹیٹس کی علامات کے نمودار ہو جانے پر یہ سیرم کچھ مفید نہیں پڑتی اور اسکا سبب آسانی سے سمجھ میں آجائیگا یعنی جب علامات نمودار ہو جائیں تو بچھنا چاہئے کہ اعصابی سیلز مرض کے زہر سے مؤثر ہو چکے ہیں اسلئے اینٹی ٹاکسین سیرم اب زہر کیساتھ شامل ہی نہیں ہو سکتی۔ اور باوجود اس امر واقعہ کے کہ نامبروہ سیرم کے دئے جانے سے تھوڑی ہی دیر بعد ماؤف جانوروں کا خون بھی بہت ہی دافع زہر ہو جاتا ہے مرض برابر جاری رہتا ہے۔ لہذا اشغالیابی محض اس بات پر منحصر ہوگی کہ اعصابی سیلز پر جو زہر کی مقدار تاثیر کر چکی ہے موت کے واسطے ناکافی ہے۔ کیونکہ ہم آئندہ جذب ہو جانے والے زہر یا اینٹی ٹاکسین کے ذریعہ پیدا شدہ زہر کو توبے تاثیر کر سکتے ہیں مگر جو زہر کہ سیلز میں پہنچ گیا ہے اُسکو زائل نہیں کر سکتے۔ چھوٹ والے زخم کی احتیاط ہو چکنے اور ایک معتاد سیرم دئے جانیکے بعد دوسری بات ہمیں یہ کرنی چاہئے کہ گھوڑے کو بہت ہی مناسب طرح بقاعدہ حفظِ صحت رکھیں بلکہ سلنگ میں لگا دیں اور اگر گوش میں نہ ہو تو ایسے انداز پر اُصطبل میں رکھیں کہ خوراک و پانی آسانی سے دیا جاسکے۔ ایسا مریض جب قدر زیادہ پُر امن رہیگا اُس قدر بہتر می ہے۔ سلنگ کے استعمال میں بچالی کا فرش درکار نہ ہوگا

منطقه صفحہ ۴۵۷



بہسی لیس اینٹیہر لیس لیتی مرض اینٹیہر اکس کا کرم



اور اگر جانور کھاسکے تو نرم اور ملائم غذا دینی چاہئے۔ لیکن اگر چنانہ وقت طلب ہو تو ستو گھونکر یا اسی کی چاء پیئے کیلئے دیا جاسکے۔

آندرونی علاج سے کچھ زیادہ فائدہ نہیں ہوگا کیونکہ یہ اتنا تک بہت ہی مشتبہ ہے کہ آیا اس مرض کے دوران میں ادویات کچھ اثر کرتی ہیں یا نہیں مجھے بھی خود ادویات پر اعتقاد کم ہے چنانچہ میری اور دیگر ڈاکٹروں کی رائے میں ایلیز اور کیلول کی پوری خوراک کا مشمل دینا چاہئے۔ اس میں شبہ نہیں کہ اگر یہ دیا جاسکے اور اس کا اثر بھی ہو جائے تو آنتوں کی راہ بہت سا زہر خارج ہو جائیگا۔ بہت سے مسکن اعصاب علاج کی بھی آزمائش کیجا چکی چنانچہ بہت سے ڈاکٹروں نے بیلے ڈونہ شکل الیکٹری کے دینا بہت عمدہ علاج بتلایا ہے اور انہیں یقین ہے کہ اس کے استعمال سے عضلاتی تشنج کم بھی ضرور ہوگا۔ نیز گانجہ۔ کلورل۔ برومائیڈ آف پوٹاش وغیرہ کی بھی سفارش کی گئی ہے مگر گھوڑے ہی تجربہ سے معلوم ہو جائیگا کہ بہت سے امراض میں انکی تاثیر محض خیالی ہوتی ہے۔ اس میں شبہ نہیں کہ بعض گھوڑے جنہیں یہ ادویات دیا جاتی ہیں شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں مگر یہ شفا یا بیانی ان ادویات کے باعث نہ سمجھنی چاہئے بلکہ اس وجہ سے کہ مقدار زہر جو اعصابی سیلز میں پہنچ گئی تھی موت کا باعث ہونے کیلئے کافی نہ تھی۔

غرض کوئی بھی دوائی استعمال کیجاوے یا تو خوراک یا پانی کیساتھ دیوے یا پٹنی کے طور پر چٹاویں لیکن جہاں تک مجھے تحقیق اور تجربہ ہوا ہے جہاں تک ہو سکے گھوڑے کو ادویات کھلانے کی بہت ہی کم تکلیف دیا جاسکے تو بہتر ہوگا بلکہ صرف اچھی تیمارداری کرنا اور پیئے کے پانی میں مدر اشیا اور ملینیات دینا بہت اچھے اور کافی طریق علاج ہیں اور نرم حالات میں تو ان سے بہت کامیابی ہوتی ہے۔ سخت بیمار و نیس کوئی تدبیر بھی کارگر نہیں ہوتی +

مرض اینتھراکس

تعریف۔ اینتھراکس ایک شدید متعدی جلد ہلاک کر دینے والا سپٹی سیمیا ہے جو

خونیں بیسی مس اینتھرکس کرم کے دخول سے عارض ہوتا ہے۔ یہ بہت سے ورٹبرٹ یعنی ریڑھ کی ہڈی رکھنے والے جانور انہیں عام طور پر پایا جاتا ہے جس مقام پر بیسی مس مذکور دخول پاتا ہے وہاں وہ بہت جلد بڑھتا ہوا خون اور لیمف کی دھار کیسا تھ جسم کے دیگر حصوں بھی پہنچ جاتا ہے اور بہت زیادہ تعداد میں ہونیکے باعث عروق شعریہ مسدود ہو جاتی ہیں جس سے مختلف اعضاء اور ٹشوز میں پیشمارا جاع خون اور سیرس کیوٹیز اور سیلولر ٹشوز میں رساو خون ہو جاتا ہے اور چونکہ آکسیجن کی بہت زیادہ ضرورت کے پورا نہ ہو سکے کے باعث ایک خاص قسم کا زہر پیدا ہو جاتا ہے اس سے بھی جملہ اعضاء کے فعل میں بہت زیادہ آہری پیدا ہو کر بہت جلد موت نتیجہ ہوتا ہے۔

مادہ قبولیت رکھنے والے یا مستعد جانور۔ یہ مرض جملہ ریڑھ کی ہڈی رکھنے والے جانور انہیں عارض ہو سکتا ہے۔ انہیں بھی بچے اسکی بہت زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔ چھوٹے چبانو والے جانور مثلاً چوہے۔ گنی پگ اور خرگوش علی الترتیب زیادہ استعداد رکھتے ہیں اسکے بعد سبزی خور جانور مثلاً گھوڑا۔ بھیر۔ بکریاں۔ بیل۔ ہرن اور بارہ سنگا کو بھی بالترتیب اسکی چھوٹ جلد لگتی ہے۔ موشیو ٹکوزیر جلد ٹیکا لگانے کی نسبت آنتوں میں سے چھوٹ کا بہت جلد اثر ہو جاتا ہے حالانکہ دیگر جانور مثلاً گنی پگ اور سفید چوہا میں ٹیکا لگانے کے ذریعہ بہت جلد چھوٹ لگ جاتی ہے کہتے ہیں کہ اونٹ کو بھی یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے۔ گوشت خور جانور مثلاً گتے۔ بلی اور جنگلی درندے نسبتاً کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں اگرچہ ماؤ ف جانور دنگا گوشت کھانے سے مبتلاء مرض ہو جاسکتے ہیں۔ پرندے اس سے عملی طور پر محفوظ ہیں۔ بلاؤ جانور وکی مختلف اقسام میں مادہ قبولیت بھی بہت ہی مختلف درجات کا ہوتا ہے یعنی بعض اقسام میں تو بہت زیادہ استعداد مرض ہوتی ہے اور بعض قریباً محفوظ ہوتی ہیں۔ جلد میں ٹیکا لگانے کے ذریعہ انسان کو بھی یہ مرض لاحق ہو کر سیلینٹ کا شکل یعنی بھگندہ پیدا کر دیتا ہے یا سوار کے ذریعہ پھیپھڑے میں اینتھرکس پیدا کر دیتا ہے یا اگر اعضاء ہضیت کے ذریعہ لگتا ہے تو گیسٹرو انٹس ٹائٹل اینتھرکس کا باعث ہوتا ہے۔

انتشار۔ ہندوستان میں تو بلاشبہ یہ مرض نقصان پہونچانوالی ہے گو جتنی کہ قیوت

میں خیال کیجاتی تھی اتنی اب نہیں۔ اس مرض کا انتشار ٹھیک تو معلوم نہیں ہے مگر شرقی
بنگال آسام۔ مدراس اور بمبئی سے اسکی وباؤنگی رپورٹ ہو چکی ہیں۔ پنجاب اور مالک
متحدہ میں بھی کہیں کہیں وبائیں تھیں مگر بہت زیادہ نقصان ظہور میں نہیں آیا۔

بکٹیریا لوجی اور چھوٹ۔ بیماری پیدا کرنے والے بکٹیریا میں بیسی کس اینتھریکس
کرم سب سے کال ہوتا ہے اور بذریعہ خوردبین اچھی طرح دیکھا جاسکتا ہے۔ جب
خون کے تازہ نمونے بنا کر دیکھا جاتا ہے تو بیسی کی مذکور چھوٹے ٹیشے کے ٹکڑوں کے مشابہ
دکھائی دیتا ہے جو عام طور پر خون کے سرخ دانے کی طوالت کے برابر ہوتا ہے۔ یہ
عموماً اکیلا ہوتا ہے مگر دو یا تین کا مجمع بھی ہو سکتا ہے۔ یہ پیدا ہوا اور کٹے ہوئے سرے کھتا
ہے اور ایک ڈوڈیسی محسوس ہوتا ہے۔ یہ انی لین کے رنگوں سے پانی کے سلوشن میں
بہت جلد رنگا جاسکتا ہے۔ جنین سے میتھی لین بلیو سب سے اچھا رنگ ہے۔

اگر کسی اینتھریکس سے مریض جانور کے مرتے ہی فوراً ایک قطرہ خون کسی
شیشے کے ٹکڑے پر لیکر میتھی لین بلیو کی رنگت دیں اور خوردبین کے ذریعہ امتحان کریں
تو اسکا آؤگنیزم اچھی طرح دیکھ سکتے ہیں۔ اگر شیشے کے ٹیٹا رکرنے میں اس امر کی احتیاط
رکھی جائے کہ اسے زیادہ گرمی نہ پہنچے اور میتھی لین بلیو میں کام میں لایا جاوے
تو عجیب و غریب رنگت دیکھی جائیگی۔ بیسی کس مذکور اور اسکی ڈوڈی کے درمیان جگہ میں
سرخ رنگ کا سیٹن کیا جاتا ہے اور اس طریق کو میک فیڈن صاحب کا رنگامیزی
ٹٹ کہتے ہیں۔

یہ کرم یا بکٹیریا ایروبک ہوتے ہیں اور کافی اؤکسیجن کے بدوں زندہ نہیں رہ سکتے۔
زندہ جانور کے خون میں یہ کرم پیریا ٹنک ہوتے ہیں کیونکہ جب قدر اؤکسیجن اُن کے انتشار
اور پھیلاؤ کیلئے اُنہیں درکار ہے وہ تو ہم پہنچا لیتے ہیں مگر طویل ریشے دار یا سپورس بننے
کیلئے کافی اؤکسیجن نہیں ملتا لہذا خون میں یہ کرم شکل سے ہوا کرتا ہے۔

جسم کے باہر جبکہ کافی اؤکسیجن ہم پہنچا جاتا ہے تو سپورس بنجاتے ہیں جو سالم لائونیس
تھفن ہو جانیکے باعث یہ کرم قریباً ایک ہفتہ میں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اس مرض کا بیسی کس

سید و فائیک ہوتا ہے جسکی قدرتی رائش زمین ہے۔ مگر جسم حیوانی میں یہ پیرسائٹس بنکر مرض
 اینتھراکس کا باعث ہوتے ہیں۔ اسکا بیسی لی تو زمین میں بہت عرصہ زندہ نہیں رہتا مگر سپور
 یعنی بیج سالہا سال تک زندہ رہ سکتا ہے۔ اسی طرح بیسی لی نسبتاً آسانی سے ہلاک کیا جاسکتا ہے
 مگر سپور بہت سخت گیر ہوتے ہیں اور برسوں تک خشک ہوتے رہنے کے باوجود بھی زندہ
 رہ سکتے ہیں۔ پس یہ سپورس زمین پر کئی سال تک رہ سکتے ہیں۔ عموماً تو یہ سپور ۲ منٹ تک
 جوشدینے سے ہلاک ہو جاتے ہیں مگر بہت سے دس منٹ تک جوشدینے سے ضایع
 ہوتے ہیں۔ ایک اور اکیہ مار کی نسبت کے پرکلورائڈ آف مرکری سے ۲ یا ۳ گھنٹہ میں ہلاک
 ہو جاتے ہیں مگر ایک دبیل کی طاقت کے کاربو لک ایسڈ سلوشن سے عموماً ہلاکت عمل میں
 نہیں آتی۔ گو معمولی دافع تعفن اشیاء کے ذریعہ اسکا بیسی لی آسانی ضایع ہو جاتا ہے اینتھراکس
 کا مرض عموماً چھوٹ لگنے یا میل نکالنے کے ذریعہ ہی نہیں پھیلتا بلکہ صرف اُسوقت پیدا ہوتا
 ہے جبکہ معمولی حالات میں چھوٹ لگانا والا کرم دوران خون میں پہنچ جاتا ہے جو یا تو میکس
 جھلی کی معیوب ساخت یا اُس میں کوئی رگڑ یا شگاف کے راستہ یا سپورس کے ذریعہ
 پہنچ سکتا ہے۔ سورن خوراک کی نالی کی ایسی پھیلیم میں سے گذرتا ہوا اندر داخل ہو کر تمام
 بدن میں چھوٹ پھیلا دیتا ہے۔ جس زمین پر مرض اینتھراکس کے مریض جانوروں کے اخراج
 پڑتے ہیں وہاں کی مٹی میں بھی مرض کی چھوٹ آجاتی ہے۔ مثلاً جب مریض کی لاش کو دفن نہ
 کر کے ایسے ہی چھوڑ دیا جاتی ہے اور درندے جانور اُسے چیر بھاڑ ڈالتے ہیں تو اُسکا خون
 آمیز اخراج جو زمین پر پڑتا ہے بہت خطرناک ہو گا گو مکہ ہوا کے لگنے سے اُس میں سپورس
 پیدا ہو جاتے ہیں جو عرصہ دراز تک زندہ رہتے ہیں۔ اسی طریق سے پانی بھی چھوٹ دار
 ہو جاتا ہے یعنی جبکہ درندے جانور اینتھراکس کے مریض کا گوشت کھا کر چھینچ نہیں پانی پیتے
 ہیں یا جبکہ چھوٹ والے چڑے اور گھاس پانی میں دھو کر ایسا پانی پینے کے پانی سے
 مل جاتا ہے۔ اسی طرح خوراک بھی چھوٹ دار ہو جاتی ہے مثلاً جہاں اس مرض کی لاش کی چیر
 بھاڑ ہوئی ہو وہاں سے کاٹا ہوا گھاس چھوٹ دار ہو گا۔ نیز جس غلہ میں ایسی زمین سے
 کچھ مٹی وغیرہ لگٹی ہوگی یا جو غلہ ایسے جہازوں میں بیجا یا جائیگا جن میں اینتھراکس کے

مریضوں کی کھالیں۔ بال یا اُون جا رہی ہو چھوٹ آؤدہ ہو جائیگا۔ مریضوں کی کھال۔ بال اور اُون میں جو چھوٹ وار مادہ سے آؤدہ ہو چکی ہے ایتھر کس کا کرم ہوتا ہے اور انہیں کام کرنے والے انسان کو بھی اکثر چھوٹ لگ جاتی ہے۔ کبھی کبھی مریضوں کی کھالیں اچھی طرح کمائی نہیں جاتیں تو ایسے چمڑوں کے ذریعہ بھی چھوٹ اکثر لگ جاتی ہے۔ قریباً ہمیشہ ہی سپورینین بچ کے ذریعہ چھوٹ لگتی ہے۔

چھوٹ لگنے کے ذرائع۔ عام طور پر ۳ طریق سے اسکی چھوٹ جسم میں پہنچتی ہے (۱) بذریعہ خوراک (۲) بذریعہ ٹیکا اور (۳) بذریعہ نسوار پھپھڑائیں کو۔

بذریعہ خوراک اسکے کرم کا داخل جسم ہونا۔ مویشیاں اسکی چھوٹ زیادہ غذا کی نالی ہی سے لگتی ہے یہ نالی ہر وقت کام میں آئیے باعث بہت ہی ضروری طریق چھوٹ پہنچانیکا ہے۔ بھیر و نہیں بھی ایسا ہی ہے بلکہ گھوڑ و نہیں بھی کبھی کبھی ایسا ہی ہوتا ہے۔ چمکانیجہ آنتوں کا ایتھر کس یا ایسا مرض ایتھر کس پیدا ہو جاتا ہے جسمین مونی کوئی درم ظاہر نہیں ہوتا۔ سپورس یا تو خوراک یا پانی کے ہمراہ اندر پہنچ جاتے ہیں چھوٹا اَضلاع میں اسکے سپورس سطح زمین اور دھانگی گھاس میں موجود رہتے ہیں جہاں سے وہ جانور کے اندر چلے جاتے ہیں یا ممکن ہے کہ گھاس دانہ یا پانیکی شمولیت سے داخل جسم ہو جاتے ہوں۔ جلد کی راہ سے سرایت کر جانا۔ مرض کے زہر کا ٹیکہ لگانے سے بیل میں ایتھر کس

کا مرض نہیں پیدا ہوتا مگر گھوڑے۔ بھیر و دیگر مویشیاں اور انسانوں میں عام طور پر بہت جلد اثر ہو کر مقامی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ جب جانوروں اور انسانوں میں مرض ایتھر کس معہ بیرونی علامات کے ہو تو سیگنٹ سپیچول کہلاتا ہے۔ اس طریق سے مرض کا زہر کسی جلد کے زخم کی راہ سے داخل جسم ہو کر مقامی علامات بر مقام ٹیکہ نیز مزاجی اتبری کی علامات پیدا کر دیتا ہے۔ یہ بھی کہتے ہیں کہ کاٹنے والی مکتھیاں چھوٹ پھیلاتی ہیں۔ خرگوش اور گنی گپس اسکی چھوٹ کا ٹیکہ لگانے پر بہت ہی مادہ قبولیت ظاہر کرتے ہیں یعنی انہیں دس سے ۱۵ گھنٹہ بعد ہی ایڈیا کا درم اور حرارت کا بڑھاؤ واقع ہو جاتا ہے اور گنی گپس تو ۳۶ سے ۴۸ گھنٹہ میں اور خرگوش ۸۴ سے ۱۰۰ گھنٹہ میں فوت ہو جاتے ہیں۔

نسوار یا سونگھنے کے ذریعہ سرایت کرنا۔ جانورانیس تو اس طریق سے غالباً عام طور پر چھوٹ نہیں لگتی مگر انسانوں میں اکثر لگجاتی ہے کیونکہ بال اور اون کے کارخانوں میں جو گرد ہوتی ہے اسیں انتہر کس کی چھوٹ موجود ہوتی ہے جو اڑاڑ کر وہاں کام کرینوالے انسانوں کے اندر چلی جاتی ہے۔

مرض کا بیسی لی کس طریق سے جسم میں سرایت کرتا ہے۔ جب کسی جانور کو اسکی چھوٹ کا ٹیکہ لگجاتا ہے تو مقام ٹیکہ پر جو سپورس ہیں وہ نشوونما کر بیسی لی بنجاتے اور زہر بلا مادہ خارج کرنے لگجاتے ہیں جو لطف کے مقامات اور نالیوں میں پھیلتے پھیلتے بہت جلد ہی غدود نہیں پہنچ جاتا ہے جہاں یہ زہر کو عارضی طور پر ٹھہر جاتا ہے مگر بڑھتا رہتا ہے۔ یہ زہر بلا مادہ لفٹیکس وغیرہ میں خراش اور سوزش پیدا کرتا ہوا ماؤف حصوں میں ایڈمیٹیس انفلٹریشن کا باعث ہوتا ہے۔ پھر جب یہ زہر پہلے غدود میں سے گذرتا ہے تو لفٹیک نالیوں میں سے گذرتا ہوا آخر کار خون کے بہاؤ میں جا ملتا ہے اور اس طرح تمام بدن میں سرایت کر جاتا ہے۔

خون کے دوران کیا تھا اس مرض کا بیسی لی بہ تعداد کثیر مختلف اعضاء اور لٹنز کی عروق شرعیہ میں جمع ہو جاتا ہے مگر جگر اور تلی کی عروق شرعیہ میں خصوصیت سے بیشمار بیسی لی ہوتے ہیں جو گردوں کی گیمرونی اور آنتوں کی ولائی میں بھی بکثرت ہوتے ہیں۔ بعض حالات میں تو عروق شرعیہ ان بیسی لی سے استقدر مسدود ہو جاتی ہیں کہ انکے پھٹ جانے سے اجزاء خون پانی ٹیکیا کے دھتے نمودار ہو جاتے ہیں۔ یہ بیسی نس جسم کے عروق پر زندہ رہتا ہے اور خون کے سرخ کار بکلیز میں سے آکسیجن گیس کو جذب کرتا ہوا کاربونک ایسڈ گیس خون میں ملاتا رہتا ہے۔ اسیں ذرا شبہ نہیں کہ بیسی نس مذکور خود پیدا کردہ زہر میں سے اثر کرتا ہے اور اس زہر سے بہت جلد نشہ چڑھ کر بخار ہو جاتا ہے۔ اس زہر سے لفٹیک نالیوں اور غدود میں خراش اور ویکوولر عروق شرعیہ پھول جاتی ہیں۔ نامبرودہ بیسی لی اور زہر کی تاثیرات سے خون کی رنگت سیاہ ٹار کی مانند اور وہ جم جائیوالا ہو جاتا ہے۔ ایسے خون کے ہمراہ آکسیجن نہیں جاسکتا کیونکہ یہ خون غلیظ اور چپکلا ہو جاتا ہے۔

اور یہی سبب ہے کہ باوجودیکہ دل دوران خون کے بہاؤ کو جاری رکھنے کیلئے بہت سخت کام کرتا ہے تاہم گوفیں خون کا بہاؤ بہت مشکل سے ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ یہی تیز اثرات مختلف علامات اور تشریح بعد وفات کی تبدیلیوں کا باعث ہوتے ہیں۔

سہرایت کرنیکا زمانہ گھوڑے اور مویشی کا زمانہ ۳ سے ۶ یوم۔ بھیڑ کا ۲ سے ۴ یوم۔ خرگوش اور گنی پگ میں ٹیکا لگانے پر ۲ سے ۸ گھنٹہ۔

علامات۔ اینتھراکس کی بیماری میں اسکے حملہ آور ہونیکے طریقہ بمقدار زہر زہر کی تیز یا ہلکی تاثیر اور جاوڑ کی استعداد مرض کے مطابق علامات بھی مختلف ہوا کرتی ہیں۔ بہت سے بیمار دکنی زندگی میں تشخیص مرض ممکن ہی نہیں ہوتی بلکہ دفعۃً حملہ ہو جائے عام جسمانی علامات کی سختی حرارت کے بڑھ جانے۔ پی ٹیکیا پیدا ہوجانے اڈیما و انٹراٹس اور تنگی تنفس سے نیز جلد موت ہو جائیسے ہی ہم عموماً اس مرض کا شبہ کیا کرتے ہیں۔

اسکا زیادہ آسانی سے مطالعہ کرنے کی غرض سے ہم اسکی دو قسمیں کر سکتے ہیں ایک مرض اینتھراکس جسمیں بیرونی اور ام پائے جاویں اور ایک وہ حالت ہے جسمیں بیرونی ورم نہ پائی جاویں۔ نیز مرض مذکور پر اکیوٹ بہت شدیدہ اکیوٹ شدیدہ اور سب اکیوٹ یعنی کم شدیدہ ۳ طرح کا ہو سکتا ہے۔ بیرونی اور ام کی موجودگی یا عدم موجودگی کا سوال یہی کس مذکور کے جسم میں داخل ہو جانیکے طریق پر حصر رکھتا ہے۔ یعنی اگر یہ بذریعہ دہن داخل جسم ہوا ہے تو گلے میں ورم بینگے۔ اگر جلد میں سے داخل ہوا تو اس سے پیدا شدہ سوزش کے ذریعہ جو لمفیٹکس اور داخلہ کے مقام پر ہو گئی ہے بیرونی اور ام بالکل ظاہر اور صاف نظر آئینگے۔ جتنکے بعد بہت جلد ہی تمام جسم میں سخت علامات ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔ اگر براستہ آنتوں۔ معدہ یا پھپھڑے کے داخل جسم ہووے تو ہمیں بیرونی اور ام کی تو امید ہی نہ رکھنی چاہئے۔ بلکہ تمام جسم میں سخت علامات ہی دیکھنے میں آئیںگی۔ حملہ کی شدت کا انحصار داخل شدہ زہر کی تیزی اور اسکی مقدار پر نیز اس بات پر ہوگا کہ جانور کس قدر مادہ قبولیت رکھتا ہے۔ اگر ہم ان تیز اثرات کو ملحوظ رکھیں جو کہ لمفیٹکس۔ خون اور خونی عروق شعریہ میں اسکے بیسی لی کے ذریعہ پیدا ہوتی ہیں اور یہ بھی کہ مرنخ سیل پر زہریلے مادے کی کیا تاثیرات ہوتی ہیں تو ہم انکی

تاثرات کو جو افعال الاعضاء پر پڑتی رہتی ہیں یا سانی سمجھ سکیں گے۔ جب خون چپکلیا۔ ٹار کی مانند اور بے ترتیب ہو جاتا ہے تو بہت مشکل سے جسم میں دورہ کر سکیگا۔ دل کی ضربات اول اول تو بہت تیز ہوتی ہیں مگر بعد میں جب وہ تھک کر کمزور پڑ جائیگا نبض بھی کوتاہ اور غیر محسوس ہو جائیگی۔

خون ہی کی حالت کے باعث ظاہری میو کس جھلی کا رنگ بھی سیاہی مائل ہو جائیگا۔ خونی نالیوں میں بہت زیادہ تغیرات ہو جاتے ہیں جو کچھ تو زہر کے باعث ہوا کرتے ہیں اور کچھ عروق شعریہ کے مسدود ہو جانیکے باعث۔ اس سے عروق شعریہ پھٹ جاتی ہیں اور جسم کے مختلف اعضاء اور ٹیٹون میں خون کا رساؤ عائد ہو جاتا ہے جسکے باعث ظاہری میو کس جھلی پر پی ٹیکیا کے دھبے پائے جائیں گے۔

اسی باعث سے ناک اور مقعد سے اکثر اجزاء خون ہوتا ہوا دیکھا جائیگا نیز خون آمیز لید و قارورہ بھی دیکھا جاسکتا ہے لیفٹیکس میں پیدا شدہ تغیرات سے مختلف حصص جسم میں ایڈمیشن اور ام و انفلٹیشن ہو جاتا ہے۔ سب سے پہلے حرارت غریزی کے بڑھاؤ سے ری ایکشن ہوگا۔ نیز نشہ سے پیدا شدہ اعصابی علامات بھی پائی جائیگی۔

مرض کی بہت شدید قسم جسم میں سکنتہ یا ادھرنگ بھی پائی جاوے۔ اس قسم میں بیرونی اور ام نہیں ہوتے اور حملہ دفعتاً ہو کر علامات ایکدم بہت شدید ہو جاتی ہیں۔ یہ قسم بہت زیادہ مستعد جانوروں میں جن پر زہریلے چھوٹ دار مادے کی اچھی خوراک کے دینے سے حملہ ہو دیکھی جائیگی۔ اس میں چار ہی گھنٹہ کے اندر مریض ہلاک ہو جائیگا بلکہ بعض مریض تو پہلی علامات کے ملاحظہ میں آئیے چند ہی منٹ میں موت ہو جاتے ہیں مگر اسکا دوران دیکھا جاسکے تو ہم کو پتہ لگیگا کہ جانور دفعۃً بیمار ہو جاتا ہے۔ کانپنا شروع کر دیتا ہے اور تنفس میں تنگی اور وہ محنت سے انجام پاتا ہے اور جھلی کا رنگ ارغوانی اور حرارت بڑھی ہوئی ہوگی۔ جانور ایدھر ویدھر گرتا ہوا ایسا معلوم دیکھا کہ گویا نیشا لہے اور دائرہ میں گھوم رہا ہے اور تشنج ہو کر گر جاتا ہے۔ اور منہ نتھنوں و مقعد سے اکثر خون آمیز اخراج ہوتا ہے۔ ایسی حالتیں بہت جلد موت نتیجہ ہوتا ہے۔ مرض کی یہ قسم بھیڑ اور

موشیون پر عموماً حملہ کرتی ہے اور گھوڑے صرف کبھی کبھی اس میں مبتلا پائے جاتے ہیں۔ مرض کی اس قسم میں جانور بسا اوقات اسوقت دیکھے جاتے ہیں جبکہ اس سے فوت ہو جاتے ہیں اور مردہ جانور نوکے نتھنوں و مقعد سے خون و جھاگ کا زکطنہا ہی ہمارے لئے یہ شبہ کرینا کو کافی ہو گا کہ انتھر اکس سے موت واقع ہوئی ہے۔

شدید قسم جبکہ علامات زیادہ آہستگی سے نمودار ہوتی ہیں تو چوبیس گھنٹہ میں موت وقوع میں آتی ہے۔ ایسے امراض میں حرارت جسمانی بہت جلد ۱۰۵ سے ۱۰۸ اور جہ فرن ہاٹ تک بڑھ جاتی ہے اور بہت سے حالات میں مرض و ملغ کی علامات پائی جائیگی جبکہ مریض بیچین اور بے ہوش ہوتا ہے زمین پر ٹاپس مارتا ہوا کوڈوتا ہے اور غریا کرتا ہے اور ایدھر ویدھر پھرتا رہتا ہے۔ تشنج کے بعد بیہوشی سے موت وقوع میں آتی ہے۔

بعض حالات میں پچھڑ و نکلے اجتماع خون کی علامات بہت مشرَح ہو جاتی ہیں اور جانور کا تنفس تیزی اور محنت سے انجام پایا کرتا ہے۔ دل کی ضربات آشوب میں اور نبض کوتاہ یا غیر محسوس ہوتی ہے۔ میوکس جھلی سیا نوٹک رنگ کی اور قارورہ و دیگر اخراجات خون آمیز ہوتے ہیں۔ جانور لڑکھڑاتا ہوا تشنج سے گر جاتا ہے اور آخر کار دم بند ہو کر فوت ہو جاتا ہے۔ مگر یہ قسم عموماً موشیاں میں ہی دیکھی گئی ہے۔

گھوڑوں میں جب گھوڑے شدید قسم میں مبتلا ہوتے ہیں تو بہت گریے ہوئے سے بیوقوف اور بے خبر ہو جاتے ہیں اور یہ حالت ایک دم غالب آتی ہے۔ انٹر اسٹس کی علامات معتد بہ بخار کے پائی جاتی ہیں جبکہ حرارت ۱۰۵ سے ۱۰۷ اور جہ فرن ہاٹ تک بڑھی ہوئی ہوگی میوکس جھلی نہیں اجتماع خون اور انکارنگ سیا نوٹک ہوتا ہے۔ نبض کا تو اثر اور وہ بہت غیر محسوس ہو جاتی ہے۔ دل بھی بہت زور سے حرکتیں کیا کرتا ہے۔ تنفس بہت جلد اور تنگی سے انجام پاتا ہے اور عضلات میں کپکپی ہوتی ہے۔

تھوڑی ہی دیر میں گھوڑا بہت زیادہ افسردہ و شست ہو جاتا ہے جبکہ میوکس جھلی خون سے دھبہ دار اور سیا نوٹک ہوگی۔ نبض بالکل محسوس نہ ہوگی۔ تنفس کوتاہ۔ جلد خلد اور تنگی سے انجام پائے گا۔ اسہال و قارورہ خون آمیز ہوتا ہے اور درمیان میں

نڈاؤ
ل تو
س

بگلا
کچھ
کے
بھلی

آمیز
میں
سے

قسم
تی
ل
نابلکہ
مگر
نوع
دانی
ہے
ن آمیز
ور

ضرور ہوتا ہے جبکہ جانور نفوذ میں لڑکھڑاتا ہو اسپینہ پسینہ ہوتا ہے اور اگر پہلی علامت کے نمودار ہونیکے بعد آٹھ سے پچاس گھنٹہ کے اندر فوت ہو جاتا ہے بلکہ بعض اوقات چند گھنٹوں میں ہی موت وقوع میں آتی ہے۔

مرض کی کم شدید قسم اس قسم میں بھی شدید قسم کے مشابہ علامات ہوتی ہیں مگر نہ اتنی سخت ہوتی ہیں اور نہ اتنی تیزی سے نمودار ہوتی ہیں اس قسم کی مرض نسبتاً سست دوران رکھتی ہے اور چونکہ گھنٹہ سے، یوم تک رسکتی ہے مگر اوسط اسکا زمانہ گھنٹہ ہے۔ علامات کی تیزی اور انکا آہستہ یا جلد ظور پذیر ہونا مرض کی سختی پر منحصر ہوگا۔ اس میں تو یا شفا یابی بھی ہو سکتی ہے۔ حرارت جسمانی بڑھنے کی علامت مع دیگر مختلف علامات کے جوشہ و خون کی بے ترتیبی کے باعث وقوع میں آتی ہیں پائی جائیگی۔ جسے دوران خون کا بند ہو جانا اور بعض جائس وقوع میں آئیگا۔ دماغ بھپھڑے اور آنت بھی شدید قسم کی موافق ماؤف ہوا کرتی ہیں اور وہی علامات نمودار ہوتی ہیں مگر اتنی سخت بھی نہیں ہوتیں اور آہستہ ظور پذیر ہوا کرتی ہیں۔ عموماً تو اس میں بھی موت ہی انجام ہوتا ہے مگر بعض مریض شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں۔

انتھراکس جسم میں ظاہری اور ام پائے جاویں۔ جبکہ مرض انتھراکس میں ظاہری اور ام نہیں تو جلد کے ذریعہ چھوٹ لگنے کا نتیجہ ہوتا ہے یا آلات انضمام کی مقدم میوکس تبیلی کے ذریعہ چھوٹ عارض ہو کر عاید ہوتا ہے۔ جہاں یہ مذکور ہوا ہے کہ اس مرض کا بیسی نس کس طریق سے جسم میں تاثیر کرتا ہے ہم نے بتلایا ہے کہ یہ مقام ٹیکہ پر چھوٹا پھلتا رہتا ہے اور غٹیکس میں داخل ہو کر دہاں خراش و سوزش پیدا کر دیتا ہے۔ جب اسکا زہر جلد میں سے دخول پاتا ہے تو یہ تغیرات داخلہ کے مقام پر جاری رہتے ہیں جس کا نتیجہ نامبرودہ مقام پر ایڈیمیا اور اسکے پھیلنے کی طوالت میں بعض جائس ہو جانا ہے۔ یہ ہی حالت اسوقت ہوتی ہے جبکہ مرض کا زہر دہن یا گلے کے متصل دخول پاتا ہے یعنی سوزش ہو جاتی ہے اور غٹیکس و گلے کے غدود بڑھ جاتے اور جلد پھیلا جاتے ہیں۔ یہ قسم عام ہے اور گھوڑے و مویشیوں میں کیساں عارض ہوتی ہے۔

جاء ٹیکہ پر اور اُسکے متصل جوائڈ میٹیس ورم نمودار ہو جاتے ہیں اول اول گرم اور پُر درد ہوتے ہیں چنپر لہسا اوقات دُوری دار لفٹیکس بھی دیکھی جاسکتیگی۔ ممکن ہے کہ یہ اور ام جلد ٹھنڈے ہو جاویں جبکہ انہیں درد بھی نہ رہیگا اور رفع بھی ہو جاسکتے ہیں۔

جبکہ چھوٹ براہ دہن و گلو عارض ہو تو گلے و گردن پر بہت سا ورم یا ایڈیا جلد ہو جائیگا جو بہت جلد ہی پھیلتا ہوا بعض مریضوں میں اسٹرم تک پہنچے چلا جاتا ہے۔ ایسے مریضوں میں سخت تنگی تنفس اور نکلنے میں مشکل لاحق ہو جاتی ہے اور تنفس میں شور ہوتا ہے علامات مذکورہ بشمول بڑھی ہوئی حرارت۔ سیانوزک اور پی ٹیکیا والی جھلیوں نکلے و تنفس و دماغ کی اتبری کیساتھ پائی جاتی ہیں۔ جب جلد میں سے زہر سرایت کرتا ہے تو قیام دوران مرض ۵ سے ۱۰ یوم اور گلے سے سرایت کرنے کی صورت میں ایک سے آٹھ یوم ہوتا ہے اور ہر دو صورتیں اندرونی انتہر کس سے کم مُہلک ہوتی ہیں یعنی انہیں بہت سے مریض شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں۔ ایسے حالات میں عام علامات دو سے چار یوم تک برقرار رہ کر چھ سے دس یوم کے اندر رفتہ رفتہ معدوم ہو جاتی ہیں۔

تشریح بعد وفات کے تغیرات۔ اگر کسی جانور کی بابت کچھ شبہ ہو کہ انتہر کس سے فوت ہوا ہے تو ایسے جانور کی لاش کا امتحان بعد وفات ہرگز نہ کیا جاوے کیونکہ خون کے بہاؤ سے سپورس بن جائینگے جو سالہا سال تک زندہ رہنے کے باعث پھیلنے کیلئے خطرناک ہونگے۔ جو تغیرات واقع ہو جاتے ہیں اوپر مذکور ہو چکے ہیں نیز لاش میں بھی جلد تعفن ہو جاتا ہے اور وہ ہوا سے پھو لجاتی ہے۔ خون سیاہ ٹار کی مانند اور نہ جمنے والا ہو جاتا ہے جو عموماً مٹنہ۔ ناک و مقعد سے بہتا ہوا پایا جائیگا۔

جب اس مرض کیساتھ بیرونی اور ام بھی ہونگے تو صاف نظر آئینگے جنکے کاٹنے سے ہمیں پتہ لگیگا کہ انہیں زرد رنگ کا سریش کی مانند مادہ ہے اور یہ کہ غدود اگر کاٹے جاویں تو سیاہ اور بے ترتیب ہونگے۔ تمام جسم کی سیرس اور میوکس جھلیوں و ٹشوز میں پی ٹیکیا۔ خون کے دہبہ اور زرد سریش کی مانند رساؤ پائے جائینگے۔ عروق شعریہ سیاہ رنگ کے رقیق خون سے پُر ہونگی۔ تلی بھی عموماً بہت بڑی ہو جاتی ہے اور اسیں ٹار کی

ت

لمر

ست

اگھٹ

ن

کے

ن

کی

ن

ن

س

م

ہوا

یہ

رد

می

س

ل

لد

مانند خون بھرارتا ہے۔ عضلات دل اور جگر ڈھلے ہوئے گوشت کی مانند اور پی ٹیکیا کے دھبے
 اُنپر پائے جائینگے جبکہ یہ مرض آنتوں سے شروع کرتا ہے تو اورام ہیضہ چھوٹی آنتوں میں
 لینگے جبکہ انکی میوکس جھلی خاص طور پر متورم۔ موٹی اور سیاہ رنگ کی اور اُسپر اُسپر پائے جاتے
 ہیں اور اُسکے ٹکڑے چھچھرے اُنجاتے ہیں نیز آنتوں میں سے خون کا اجراء بھی ہو گا آنت کے
 لفٹیک غدود بڑھ جاتے اور سُرخ مائل رقیق مادے سے پُر ہو جاتے ہیں۔ مینٹک گنگلیا متورم
 اور انمیں اجتماع خون ہو گا اور گردا گرد ہتایت سے رساؤ پایا جائیگا نیز خوف شکم میں
 بہت سی آبی رطوبت بھی جمع ہوگی پھپھڑ میں اجتماع خون کیساتھ ایڈیما اور پی ٹیکیا بھی لینگے
 یا جریاں خون کے نشانات دیکھنے میں آئینگے جو عروق شعریہ کے مسدود ہو کر پھٹ جائیں
 ظہور میں آتے ہیں۔

تشخیص۔ ظاہری نشانات داورام کے بغیر اسکی تشخیص بالکل ناممکن ہوتی ہے۔
 جب جانور دفعۃً فوت ہو جاتے ہیں اور اُنکے منہ ناک و مقعد سے خون جاری ہوتا ہے
 تو ہم بُبت زود کیساتھ اینتھرکس کا شبہ کر سکتے ہیں۔

مرض کی بیرونی علامات نے ظہور پذیر ہونے پر بھی اینتھرکس کو ہمراہک سٹی
 سیمیا سے تمیز کرنا بالکل ناممکن ہے گو خونے خوردبینی امتحان سے ہم تشخیص کو مکمل کر سکتے
 ہیں تاہم کسی خرگوش یا گنی پگ میں مریض کے خون کا ٹیکہ لگانیکے ذریعہ بھی۔ کیونکہ ہر دو
 جانور اینتھرکس کی استعداد اور کھتے ہیں کہ ٹیکہ لگانیسے ۲۴ گھنٹہ بعد تو خرگوش اور
 ۴۸ گھنٹہ بعد گنی پگ فوت ہو جائیگا۔

جب کسی طرح بھی اس مرض کو تشخیص نہ کر سکیں تو مریض کی جو گلہ درید میں کوئی سوئی
 چھو کر ایک قطرہ خون نکالیں اور کسی شیشے کے ٹکڑے پر پھیلا دیں مگر موت کے بعد جہاں تک
 جلد ممکن ہو ایسا کرنا چاہئے پھر مزید شیشے کے ٹکڑے کو ہوا میں خشک کر کے ایک صاف
 کاغذ کے ٹکڑے میں لپیٹ کر کسی لیبارٹری کو بغرض امتحان بھیج دیں۔

تدایہ حفظ و التقدّم۔ مرض کے کم روزہہ کا ٹیکہ لگانیکے ذریعہ جانور دو کو مرض
 اینتھرکس سے قریباً ایک سال کی واسطے محفوظ کر سکتے ہیں۔ پیچیدہ صاحب کے طریق سے

یہ مراد ہے کہ ۱۰ سے ۱۰۰ اور جہ فہرن ہاٹ کی حرارت میں کئی روز تک اُگائی ہوئی کلچر کی تھوڑی سی مقدار کا ٹیکہ کسی جانور میں لگاتا۔ ایسا کر نیسے اُن کبیر یا کاجو نامبرہ جانور کے جسم میں داخل ہیں زہر زائل ہو جاتا ہے۔ بعد ازاں نسبتاً تیز زہر کا ٹیکہ لگاتے ہیں جنکے بعد نامبرہ جانور بہت ہی زہریلی قسم کے مرض انتہر اکس سے بھی محفوظ ہو جائیگا مگر اس طریق سے صرف تھوڑے عرصہ کیلئے محفوظیت عمل میں آتی ہے۔ کچھ تعداد شاید ایک فیصدی ٹیکہ شدہ مویشی انتہر اکس سے فوت ہو جاتے ہیں۔ ملک ہندوستان کے حالات اسکے موافق نہیں کیونکہ جہانیک ہمیں معلوم ہوا ہے بہت سے مقامات میں انتہر اکس کوئی عام بیماری نہیں ہے۔

سائل نے نہیں طریق۔ اس طریق سے دافع زہر انتہر اکس سیرم کیساتھ زہریلے انتہر اکس کبیر یا کاجو بھی بمقدار قلیل پچکاری کے ذریعہ داخل جسم کرنا مراد ہے جو اب تک بہت ہی تسلی بخش ثابت ہوا ہے۔

اگر انتہر اکس کی وباء پھیلے تو کیا کیا انتظام کرنا ہوگا۔ اسکے متعلق یہ اصول ہونا چاہئے کہ جانور نہیں یہ مرض نہ پھیلنے پاوے اور صحت کے اصلی مخرج سے زیادہ تعداد مریضان نہ بڑھے۔ چنانچہ اصول مفصلہ ذیل ملحوظ رکھتے جاتے ہیں۔

(۱) اصطبلوں یا لائٹوں کا خالی کرنا۔ (۲) الگ الگ رکھنا یعنی مریضوں کو تندرستوں علیحدہ کرنا۔ (۳) لاش کا انتظام۔ (۴) گھاس۔ چارہ اور پانی کی ہم رسانی کا تبدیل کر دینا۔ (۵) اور تدابیر دافع عفونت و زہر عمل میں لانا۔

افواج میں جبکہ معمولی طور پر انتہر اکس کی وباء شروع ہو گئی ہو تو کسی اصطبل یا لائن میں ایک یا زیادہ مردہ لاشوں کے پائے جلنے پر یا جب کوئی وریولنٹ کیس تشخیصی بیماری ہے تو اس حصہ اصطبل یا لائن مذکور کو جسمیں کہ نامبرہ لاش یا مریض موجود تھا بالکل خالی کر دینا چاہئے۔ اور جو جانور مردہ یا مریض جانور کے نزدیک ہوں انہیں مذکورہ لائن یا اصطبل سے کچھ فاصلے پر رکھیں مگر جو بالکل ہر دو جانب لاش یا مریض کے متصل پائے جائیں اُنہیں پاس اور کوئی بھی جانور نہ رکھیں۔ اس ترکیب سے یہ خوف

نہ رہے گا کہ مریض یا لاش خطرناک ہو سکتی ہے۔ نیز اصطبل یا لائن مذکور کافی طور پر ڈس انفکٹ
یعنی عفونت سے پاک ہو جائیگی۔ اگر ایک سے زیادہ مریض ہوں تو جس حصہ فوج میں مریض
ہیں اُسکے جگہ گھوڑوں کو یا تمام لائن کے جانوروں کو چار صد گز یا زیادہ فاصلے سے علیحدہ کر دیں۔
ہر تازہ بیمار ملنے پر بھی اسی طرح گھوڑوں کی علیحدگی عمل میں لاتے جاویں۔

لاشوں کا انتظام۔ لاشوں کا انتظام کرنے میں اس امر کی بہت ہی احتیاط عمل میں
لائی جاوے کہ خون بالکل نہ گرنے پاوے۔ کیونکہ یاد رہے کہ جس خون کو ہوا لگنے دیجائیگی اسی میں
سپور پیدا ہو جائیگی جس کا ضایع کرنا بہت ہی مشکل ہوتا ہے۔ لہذا جس طریق سے ممکن ہو خون کو
زمین پر نہ گرنے دیا جاوے اور جو خون جسم سے نکلا کر زمین پر گر گیا ہو تو اُسے جلا دینے کے
ذریعہ پاکسی تیز دافع عفونت دوائی کیساتھ ضایع کر دیں۔ لاش کو جلانے یا دفن کر دینا جبکہ
لیجائیگی وقت جملہ قدرتی سوراخوں کو جسے خون نکالنا ممکن ہو کسی دافع عفونت مرکب میں
بھیکے ہوئے سن کی ڈاٹ لگائیگی ذریعہ احتیاط بند کر کے اور سر کو باندھ کر لیجادیں تاکہ
نقھنوں سے خون نہ گرنے پائے۔

لاش کو گھسیٹ کر ہرگز نہ لیجانے دیں بلکہ ہمیشہ ٹھیلہ پر لیجادیں اور بعد استعمال
ٹھیلہ مذکور کو اچھی طرح ڈس انفکٹ اور اگر لاش کو جلا سکیں تو ضرور اچھی طرح جلا دینا
چاہئے ورنہ گہرا دفن کر دیں اور اگر بہم پہنچ سکے تو قبر کے جانبین پر کوٹنگ لائٹ گھو لکر
چھڑک دیں۔

لاش کا تشریحی امتحان خطرناک ہوتا ہے اور جہاں تک ممکن ہو ہرگز نہ کیا جائے۔
اگر کرنا ہی پڑے تو یا تو متقل جاعہ دفن یا جلانے کی جگہ کے پاس کرنا چاہئے اور جو مٹی وغیرہ
بوقت تشریحی امتحان آلودہ ہو جاوے اُسے بھی جلا دیں یا دفن کر دیں۔

ماؤف جانوروں کا انتظام۔ جن مریضوں کی شفایابی کی امید نہ رہے انہیں ضائع
کر دیں اور جن کی کچھ امید معلوم پڑے انہیں علاج کی واسطے رکھیں۔ علاوہ بریں جب ایسا
اغلب ہو کہ ہلاکت مریضوں سے وبار کجائیگی تو ضرور عمل میں لانا چاہئے دیکھو فقرہ ۲۲،
آرمی ریگولیشن انڈیا و ایوم ۱۲ اگر مریضوں کو ہلاک کرنا پڑے تو ان کی علیحدہ جگہ میں ہی ہلاک

کرنا چاہئے تاکہ مریض کو متحرک کرنے میں چھوٹ والے اخراج منتشر نہ ہونے پاویں۔ اگر ایسے مریضوں کو زندہ کیس لیجانے کی ضرورت پڑے تو مناسب احتیاط کیسا تھ کسی ایسولینس کے ذریعہ ہی لیجاویں اور بعد میں ایسولینس مذکور کو ڈس انفلٹ کرائیں۔ بوقت ہلاکت خون نہ گرنے یہ نہایت ضروری بات ہے جو مطلوب ہوتی ہے جو کلرورید میں اسٹرکینیا کے سپورٹڈ سٹیشن کی پکپکاری لگانے کے ذریعہ آسانی حاصل کیجا سکتی ہے یعنی فوراً ہی موت واقع ہوگی مگر بعد استعمال پکپکاری مذکور کو جوش دیکر ڈس انفلٹ ضرور کر لینا چاہئے۔

جن مریضوں کا انجام اچھا نظر آوے ان کے علاج کی واسطے کسی سایہ دار جگہ میں جہاں ہر طرح کی سہولیت بھی ہو ہسپتال بنا دیں مگر خیال رہے کہ یہ ہسپتال لائن یا دیگر گھوڑوں کے اچھے فاصلے پر ہو اور جانور و نئے متحرک ہونے میں یہ احتیاط بھی ضرور رکھتی جاوے کہ مریض کے اخراج منتشر نہ ہونے پاویں اسکے لئے ایک تو چٹنے کی وقت منہ پر تو براچر دیاں اور گھوڑے کو پیشاب کرنیسے باز رکھیں۔ نیز اگر کچھ لید وغیرہ زمین پر پڑے تو جلا دینی یا دبا دینی چاہئے۔

اس بات کو ملحوظ رکھ کر کہ مریض مذکور کی چھوٹ عموماً چارہ گھاس یا پانی کے ہمراہ ہی لگتی ہے یہ ضروری ہوگا کہ انتظام کو تبدیل کر دیا جائے۔ اس میں گھاس خصوصاً جو نشیب کی زمینوں سے کاٹا گیا ہو یا ایسے نالوں کا گھاس جہاں اینتھرکس سے مردہ جانور و نکی لاشیں پھینکی گئی ہوں یا درندے و پرندے جانور و نئے پھاڑی گئی ہوں خصوصیت سے خطرناک ہوتا ہے ایسے مقامات میں اسکا زہر وسیع دوری تک منتشر ہو جاتا ہے اور نمدار ہونیکے باعث ایسے مقامات اسکے سپور کو مدت اُلتم تک زندہ رکھنے کیلئے بہت ہی موافق مقامات ہیں۔ پس اس امر کی تحقیقات کیجاوے کہ گھاس کن جگہوں سے آتا ہے اور بعد تحقیقات اگر ضروری ہو تو انتظام کو تبدیل کر دیں اور گھاس کو قبل از استعمال ۳ یوم تک دھوپ میں خشک کر لیا کریں۔ تمام مشتبه گھاس اور بچالی کو ضائع کر دیں اور بچہ سانی آب کا بھی خیال رکھیں یعنی تمام پانی پلانے کی ناند و چہ بچہ خوب صاف و ڈس انفلٹ کئے جاویں۔

بیماروں کا علاج۔ اینٹی اینتھراکس سیرم کی ایک خوراک دیدہ بجاوے۔ ادویات سے جو علاج کیا جاتا ہے عموماً اینٹی سیپ ٹک ہوتا ہے یعنی کاربولک ایسڈ ایک ڈرام اور آبوڈین ۱/۲ ڈرام روغن یا کاجی کیساتھ دو یا تین دفعہ روزانہ دیا جاتا ہے یا کاربولک ایسڈ ایک ڈرام اور نصف ڈرام سوڈیم کلورائیڈ روغن اسی یا گاڑھی کاجی میں ملا کر تین مرتبہ یومیہ دیتے ہیں۔

ہسپتال میں اگر کچھ فضلات موجود ہوں تو آگ سے جلادینے چاہئیں اور جن جن مقامات میں جانور کھڑے ہوتے ہوں وہاں چونے کی سفیدی آزادی کیساتھ چھڑک دینی چاہئے اور اگر جانور کھپائی سکے تو نرم غذا یا کاجی اور اسی کی چاء وغیرہ یوں نیز گھیسوں اور کاٹنے والے کیڑوں کو بھی پاس نہ آنے دیں۔

جو گھوڑے بیماروں کے متصل رہنے کے باعث الگ کر دیئے گئے تھے انکی حرارت جسمانی (ٹمپرچر) روزمرہ بلکہ اگر تعداد کثیر نہ ہو تو دو دفعہ روزانہ لیتے رہیں اور اگر کسی مریض کی حرارت بڑھ ہی ہوئی پائی جاوے تو فوراً الگ کر کے نگہداشت رکھیں۔

بعض مالک میں جہانکہ اینتھراکس کے باعث اموات زیادہ ہوتی ہیں ٹیکہ محفوظیت لگانے کے ذریعہ انہیں کم کر سکتے ہیں جو پیچور صاحب کے طریق سے یا سو برنیم صاحب کے ساٹل ٹینس طریق سے کرنا چاہئے۔

حرارت کے ذریعہ اینتھراکس کی کاشت کا زہر گھٹ جاتا ہے اور پیچور صاحب کا طریق اسی بناء پر ہے۔ اسکی کاشت ۷۰ یا ۹۰ درجہ فرن ہائٹ کی حرارت میں قریباً ۲۴ یوم میں طیار ہوتی ہے تاکہ سفید چوبے تو ہلاک ہو جائیں مگر گنی پگ یا خرگوش نہ مریں۔ یہ پہلی ویکسین ہوگی۔

دوسری ویکسین اتنی ہی حرارت میں بارہ سے اٹھارہ یوم تک رکھی جاتی ہے تاکہ اس سے گنی پگ ہلاک ہو جائیں مگر خرگوش نہ مریں یہ ویکسین لیبارٹری میں طیار ہوتی ہیں اور حسب ضرورت پوری ہدایات کیساتھ بھیجی جاتی ہیں۔

اول پہلی ویکسین کی پچکاری نکائی جاتی ہے پھر بارہ یوم بعد دوسری کی اور گھوڑے

وگدھے کیلئے بقدر اسی سی پہلی اور دوسری وکیسین استعمال کیجاتی ہیں۔ مگر جہاں تک کہ
 اب تک ہمیں معلوم ہوا ہے یہ طریق ہندوستان کے جانوران کیلئے اچھا نہیں ثابت ہوا
 کیونکہ (۱) مرض اینتھراکس سے اتنا نقصان ہی نہیں ہوتا کہ نامبروہ وکیسین استعمال
 میں لانا ضروری سمجھا جائے (۲) بعض جانور اسکا ٹیکہ لگائیکے بعد بھی اینتھراکس سے
 ہلاک ہو جاتے ہیں۔ (۳) اسکے استعمال سے بہت دیر پا محفوظیت بھی حاصل نہیں ہوتی
 (۴) یہ وکیسین کا ٹیکہ ہر سال از سر نو کرنا پڑتا ہے۔ اور (۵) اسکے لئے ویرٹیری اسسٹنٹ
 کو دو مرتبہ یومیہ ملاحظہ کرنا ہو گا۔

ایکلی وکیسین جہیں رقیق اینتھراکس سیسی لاشائل تھے بشکل گولی بلیک لیگوٹڈس
 کی طرح استعمال کر نیسے بھی کامیابی ہوتی ہے۔ سیرم جو شفیاب کرنیکی غرض سے استعمال
 کیجاتی ہے بمقام کیٹسرتیار ہوتی ہے جس سے تھوٹے عرصہ کیلئے محفوظیت بھی حاصل
 ہو جاتی ہے۔ نامبروہ سیرم کو موقعہ دیا ایک وکیسین کے ساتھ بھی استعمال کر سکتے ہیں
 جسے اصطلاح میں سائل ٹینیس طریق کہتے ہیں۔

لائونکو واپس بھیجنا۔ آخری بیمار سے چوڑھویں بعد ویا اینتھراکس کا اختتام
 خیال کر سکتے ہیں اور تب گھوڑوں کو لائونیس واپس لاسکتے ہیں چنانچہ اس عرصہ میں
 لائونکا ضروری ڈس انفکشن بھی کیا جاسکتا ہے۔ مگر جو جانور اس سے شفیاب
 ہو جاوے اس اُنہیں شفیابی سے ایک ماہ بعد تک دوسرے گھوڑوں سے نہ ملنے دینا
 چاہئے اور قبل اسکے کہ اُنہیں واپس بھیجا جاوے انکے کیمبل وغیرہ سب سامان
 کو یا تو ضائع کر دیں یا کامل طور پر ڈس انفکٹ کر لینا چاہئے۔

ڈس انفکشن۔ اسکی بابت مفصل ہدایات امراض متعدی کی دباؤ نکلے موقعہ
 پر کیا گیا عام تجاویز و افح عفونت محل میں لائیکے ضمن میں اور مندرجہ کر آئے ہیں۔
 سپورونکے پھٹنے پھوٹنے کا خطرہ ہرگز نہ بھولو اور جتنا ممکن ہو آگ اور جو شندہ پانی
 خوب استعمال کرو اور ۳ دن کے وقفہ کیساتھ تین مرتبہ ڈس انفکشن بھی کرتے رہو
 اور چارہ و پچالی فرش۔ بید۔ اڑکڑے کھریوں و کھڑے ہونکی جگہوں۔ کیمبلوں۔ توپروں

مگتوں۔ اکاڑی و کچھاڑی کے رتوں۔ دیگر سامان خریدہ برش وغیرہ اور زین و ساز وغیرہ
عارض ہر چیز پر جو مریضوں کے استعمال میں آتی رہی ہو یا ناک و منہ کے اخراج وغیرہ
اور گوبر و پیشاب سے آلودہ ہو گئی ہو خصوصیت کیساتھ متوجہ ہوں۔

جوائنٹ ال یعنی ناف کی چھوت کے باعث جو روئی مرض

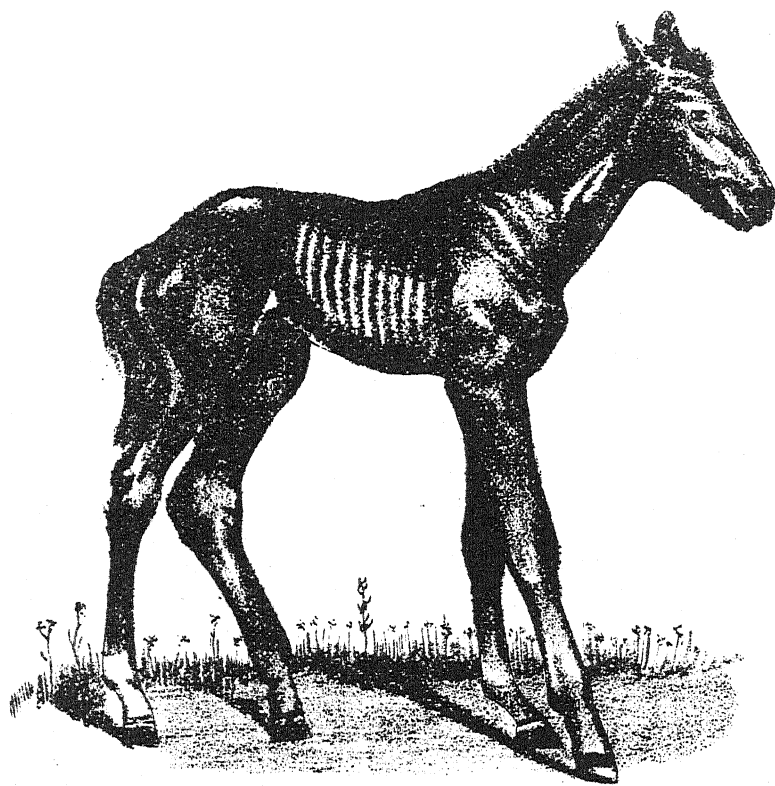
تعریف۔ جوائنٹ ال جسے عام طور پر نیول ناف کی مرض کہتے ہیں ایک پپ دار
آمنفلو قلعے بائس یا رگما عناف کی پپ ارتوش کا نام ہے جبکہ امبلانگس یعنی ناف اور ناف کی خونی
رگوں میں مرض کو پیدا کرنے والے کرموں یا اجسام کے ذریعہ مقامی چھوت کے زہر سے جوڑیں
اور دیگر بٹاؤ نہیں پائیں یعنی پھیلنے والا نکسین عارض ہو جاتا ہے جس کیساتھ مزاجی ابتری
بھی زیادہ ہو ا کرتی ہے۔

کس قسم کے جانور متبلا ہوتے ہیں۔ عموماً تو یہ مرض پچھیر و نہیں دیکھا گیا ہے
مگر ان سے کم بچھڑوں۔ برقوں اور چھوٹے کتے کے پلوں میں بھی لاحق ہوتا ہے ایسے سڈ
میں جبکہ انتظام خراب ہوتا ہے اور جہانکی زمین بہت گندی ہو نیکیے باعث جہاں مرض کو
پیدا کرنے والے کرم پیدا ہو جاتے ہیں یہ شکایت عام طور پر پائی جاتی ہے۔

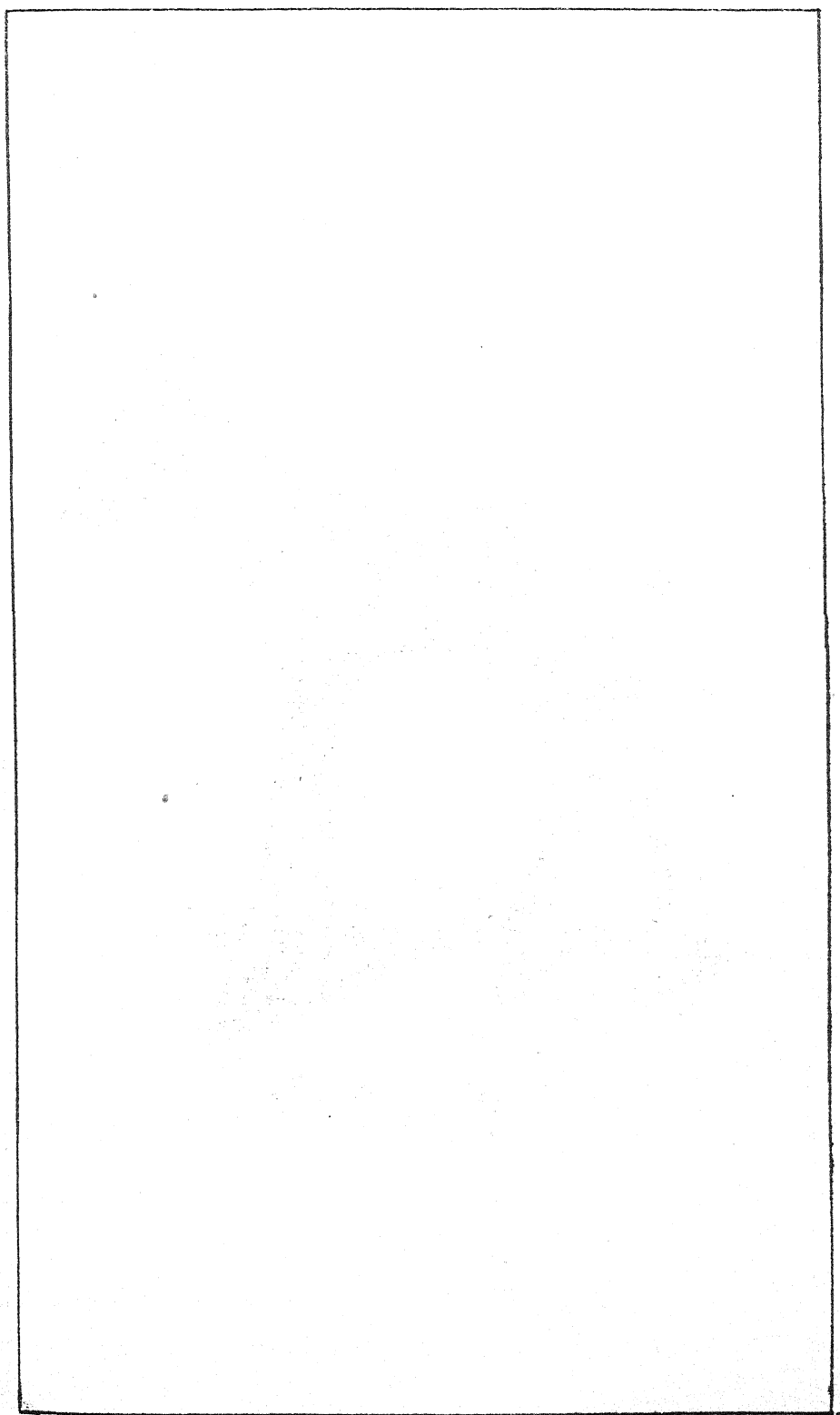
اسباب مرض۔ اب یہ تو عام طور پر مان لیا گیا ہے کہ مرض کا سبب ایک پوجینک
کرم کے ذریعہ لگی ہوئی چھوت ہی ہوتی ہے مگر ابھی تک یہ فیصلہ نہیں ہوا کہ کونسا خاص
قسم کا کرم ہے جو مرض کی چھوت لگاتا ہے بعض لوگ سٹیفی لو کو کس پوجینک نامی کرم کے
ذریعہ چھوت لگنا بتلاتے ہیں اور بعض سٹریٹو کو کس پوجینک کے ذریعہ اور بعض خیال کرتے
ہیں کہ پیچیریل نامی کرم چھوت لگاتا ہے مگر یہ مفصل نہیں پتہ لگا کہ اس مرض کی چھوت
صرف ایک کرم سے لگتی ہے یا زیادہ کے اجتماع سے۔

چھوت لگنے کا طریق۔ عام طور پر خیال کیا گیا ہے کہ بوقت ولادت یا اس سے
تھوڑی دیر بعد چھوت عارض ہوتی ہے جبکہ چھوت دار مادہ اغلباً اس وقت ناف میں داخل

متعلقہ صفحہ ۶۷



جو اُنٹ ال کا مریض بچپیر



پاتا ہے جبکہ بوقت ولادت بچہ کسی گندے چھوت دار فرش یا گھاس پھونس پر لیٹتا ہے۔
 ایسے مریض بھی مندرج ہوئے ہیں جنہیں رحم ہی کے اندر چھوت عارض ہوئی مگر
 بلاشبہ اسکے کرم کے دخول پانیکا سب سے عام طریق تھروئیس ہی کے ذریعہ
 ہے جو نال کاٹنے کے بعد رگمائے ناف میں قد رتا بجاتا ہے۔ یہ کرم تھروئیس کو گھٹکا
 دوران خون کے بہاؤ میں بلجاتا ہے اور پھر اکثر جوڑ وئیس یا انکے نزدیک ٹھہر جاتا ہے گو
 ممکن ہے کہ نامبرودہ کرم جسم کے کسی حصہ میں رہائش اختیار کر لیں۔ اس کرم کے دخول
 پانیکے دیگر طریق بھی ہیں مثلاً کسی طرح کسی حصہ کے کنکٹوئیس داخل ہو کر سپوریشن پیدا
 کر دینا یا پیریتونیم میں پھونچ کر مرض پیریتونائٹس وغیرہ پیدا کر دینا۔ بموجب اپنے زہر اور
 جانور کی استعداد مرض کے نامبرودہ کرم کی تاثیرات مختلف ہونگی مثلاً جبکہ مرض تمام
 بدنیں پھیلا ہوا ہوگا تو بہت شدید قسم کا اور مہلک ہوگا۔ دیگر مریضوں میں ممکن ہے کہ پیدائش
 سے کچھ دیر بعد تک علامات نہ واضح ہوں۔ بعض مقامات نسل کشی میں یہ مرض صرف
 گندی زمین کے باعث پیدا ہوتا ہے یا کثیر تعداد گھوڑیوں کی موجودگی کے باعث جنہیں
 سے بعض گھوڑی اسکی حامل ہوتی ہیں۔ خلاف قاعدہ حفظ صحت اور غلیظ گرد و نواح
 جنہیں گندے گھرال وغیرہ۔ جو ناپاک اور تاریک ہوتے ہیں اور ایسی عمارات جنہیں
 روشنی اور ہوا کا گذر نہ ہوتا ہو اس مرض کے پریڈ سپوزنگ اسباب ہیں اور جبکہ ایک مرتبہ
 ایسے آرگنیزم یا کرم ایسے مقامات میں پیدا ہو جاویں تو بہت ہی خطرناک ہوتے ہیں۔
 مارڈائینامی یعنی مریض تشریح اعضا و رگمائے ناف خصوصاً ورائڈ میں زرخ
 ہوتی ہے۔ پورٹل وین سے علاقہ رکھنے والے تھروئیس میں تعفن عارض ہو جاتا ہے جو
 پائیمیا کا باعث ہوتا ہے جسکا نتیجہ مختلف بناوٹوں اور سنوویل جھلیوں میں وئیلوں کی پیدائش
 وقوع میں آتا ہے۔ اور خون میں زہر سرایت کر جاتا ہے۔ ماؤف جوڑ وکی سنوویل جھلی اجتماع
 خون سے متورم اور موٹی ہو جاتی ہیں اور رقیق رطوبات کی مقدار بڑھ جاتی ہے جو مکرر
 بھی ہوگی اور اسمیں بہت سے فلاکیولاٹی یعنی بڑے شلال ہو گئے اور اکثر پیپ ار ہوتی ہیں جوڑ وکی
 کریو پور گھاؤ نما بد نمائی اور مردار تغیرات بھی پائے جائینگے۔ نیز ماؤف جوڑ وں کے

اس پاس عضلات اور نشوں کے درمیان دُنبل بھی پائے جاسکیں گے۔ اور ممکن ہے کہ نشوں کے خلاف تک بھی سپوریشن آجائے۔ کبھی کبھی بھیچڑھے بھی ماؤف ہو جاتے ہیں جبکہ برا نکوٹو نیا اور اُسیں دُنبل پائے جائینگے۔ دُنبل جسم کے دیگر حصوں میں بھی واقع ہو سکتے ہیں۔

علامات پہلی علامات ولادت سے عموماً تین ہفتہ کے اندر نمودار ہوتی ہیں اور تین یوم سے قبل کبھی بھی نہیں دیکھ پڑتیں بہت بچوں میں پہلے ہفتہ یا عشرہ میں علامات نظر آنے لگتی ہیں۔ بہت ہی کم امراض میں اس بیماری کے بڑھنے میں دیر لگتی ہے اور قبل اسکے کہ مرض کی اصلی علامات لنگ اور کسی ایک یا زیادہ جوڑوں کی ورم کے ذریعہ نمودار ہوں۔ جانور ہفتوں یا مہینوں تک سست اور بے حرکت ساد کھلائی دیا کرتا ہے۔

عمولی مریضوں میں سب سے پہلے مزاجی اُتری کی علامات نظر آئیں گی جو جوڑوں میں علامات کے نمودار ہو جائیں گے دو یا تین روز پیشتر نمودار ہوتی ہیں۔ جانور اتنا سست ہوگا کہ نہ ہرکت کر نیکی طرف مارل ہوگا اور نہ چومکھنے کی پرواہ رکھیں گے بلکہ لیٹا ہی رہیگا۔ حرارت جسم ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جائیگی اور تنفس کابھی تواتر ہوگا۔ لنگ دفعۃً پیدا ہو جائیگی اور ایک یا زیادہ جوڑے ورم ہو جائینگے۔

بعض مریضوں میں دفعۃً لنگ کی پیدائش اور جوڑوں کا ورم ہی پہلی علامت کے طور پر دیکھی جائیگی اور بہت کر کے ہاک کے جوڑے گھٹنے کے جوڑے ٹیفل کُسنی۔ شانہ اور کولے وگاچی کے جوڑے وغیرہ ہی اسکا حملہ ہوتا ہے۔

ماؤف جوڑے ورم۔ گرم۔ تناؤ دار اور بے درد ہوتے ہیں اور ورم گرد و نواح کے کنکڑی نشوز تک پھیل جاتا ہے۔ مزاجی اُتری کی علامات زیادہ سخت ہو جاتی ہیں اور ماؤف جوڑے کے اندر و باہر دُنبل بن جاتے ہیں۔ سخت بیمار و نہیں بال گر جاتے ہیں اور ماؤف جوڑے میں سے زردی مارل رطوبت رستی رہتی ہے جبکہ بعد میں جلد تو چھچھڑا بن کر اُتر جاتی ہے اور جوڑے کھل جاتے ہیں۔ یا تو قبض ہو سکتا ہے یا اسہال ہو گیا ممکن ہے کہ دونوں حالتیں یکے بعد دیگرے وقوع میں آویں۔ قبض دفعۃً آبی اسہال ہوتا ہے جس میں سے بہت سڑاند

آویگی اور مٹی کے رنگ کا ہو گا۔

جسم کا کھلنا اور ضعف کا طاری ہونا بہت واضح طور پر دیکھا جائیگا۔

ناف تراور ناتن رُست دکھائی دے گی یا وہ متورم اور پکی ہوئی ہوگی۔ بعض بیماریوں کی ناف بند ہو سکتی ہے مگر اُس کے اندر کسی دُبل کے باعث بڑھاؤ معلوم کیا جاسکیگا۔ یہ بھی ممکن ہو سکتا ہے کہ کبھی اُس میں بالکل اندمال دکھائی دے اور بظاہر تن رُست ہو۔

دوران مرض۔ اس مرض کا دوران عموماً شدید ہوتا ہے اور دو یا تین ہفتہ تک جاری رہ سکتا ہے مگر یہ بھی ممکن ہے کہ بعض مریضوں میں چند ہی روز میں یہ مرض مُہلک ثابت ہو۔ عموماً یہ بیماری چھوٹی عمر کے بچہ میں بہت شدید اور تیزی سے حملہ کرتی ہے مگر بڑے بچہ میں اس کی علامات کم شدید ہوتی ہیں جبکہ بڑھتی بھی آہستگی سے ہیں۔ اوسطاً اس کا دوران ۲ ہفتہ ہے مگر بعض مُصنّف ۹ یوم کا دوران بتلاتے ہیں۔

فال مرض یا مرض کے اُغلب نتائج۔ اس بیماری کا اُغلب نتیجہ خراب ہے یعنی تعدادِ اموات ۸ فیصدی یا زیادہ ہوتی ہے اور بہت تھوڑے جانور کُاشفایاب ہوتے ہیں گو عموماً جُردی شفا ہو جاتی ہے جبکہ مُزمن مرض جوڑ میں اور رنگ رہ جاتی ہے۔ تدابیرِ حفظِ اُتقدم۔ چونکہ مرض مُہلک قسم کا ہے اور چونکہ سٹڈ کو اس سے بہت نقصان پہنچتا ہے نیز چونکہ علاج سے بھی تسلی بخش نتائج برآمد نہیں ہوتے لہذا تدابیرِ حفظِ اُتقدم کا عمل میں لانا نہایت ضروری امر ہے پس کسی سٹڈ میں مرض سے بچانیکلی سب سے اعلیٰ تدابیر جو ممکن ہو سکتی ہیں یہ ہیں کہ جانور و نگو گندی جگہوں اور ناپاک مقامات سے علیحدہ کر کے پچہ دینے کے چھوٹ دار تھا نگو خالی کرادیں اور گاہن گھوڑ پونگو پچہ دینے سے پیشتر تازہ زمینوں یا مقامات پر لیجاویں اور تا وقتیکہ نال کاٹنے کا زخم بالکل مُندرل نہ ہو جاوے وہیں رکھیں۔ اگر یہ نہ ہو سکے تو چھوٹ کا بچا نامشکل ہو گا۔ اُصطبلوں پچہ دینے کے تھا نوں اور گھرال کو بہت ہی کالیبت سے پاک صاف کریں گو ایسا عمل میں لانا بہت ہی مُشکل کام ہے۔

گھوڑی کی فُرج و اندام نہانی اور اُسکی رانیں پچہ دینے سے پیشتر ۳ فیصدی کے

کر بولین سلوشن سے خوب دھو ڈالیں جب پچہ پیدا ہو جاوے تو آنول نال کے زخم یا ناف کو شراب سے بذریعہ سینج صاف کر کے اوپر یا تو آیوڈین سے ڈریس کر دیں یا ایک اور دن کی نسبت کے کو لوڈین میں سالی سلیک ایسڈ کا سلوشن بنا کر پھیر دیں اور تا وقتیکہ یہ نال کاٹنے کا زخم خشک نہ ہو جائے برابر روزمرہ لگاتے رہیں۔

اگر کارڈ یا نالی کا ٹنا ضروری ہو تو جلد سے ایک انچ کے فاصلے پر اُس میں ٹانگے لگا دیں جو اینٹی سیپ ٹک لکچر کے ذریعہ کرنا چاہئے پھر سیلی میٹ سلوشن سے دھو کر کسی صاف چھری سے یا بذریعہ کسی صاف برقراض کے نال کو کاٹ ڈالیں اور کارڈ بولک ایسڈ یا کر بولین کٹی ہوئی سطح پر لگا دیں نیز کارڈ اور جلد پر بھی لگادیں۔ ایک ہفتہ تک برابر دہراتے رہیں بلکہ جب تک کہ لکچر کے اوپر سے کارڈ بحفاظت کاٹا جاسکے اُسکے اوپر اور جلد کے آس پاس برابر لگاتے رہیں۔ اور اب زخم کا علاج فرائرس باسٹم سے کریں۔
علاج۔ یہ مرض لا علاج ہے اور کوئی علاج کارگر نہیں ہوتا۔

باب دوم (۲)

دربان امراض جو ایسے کر مونے عارض ہوں جن سے قانس کے طور پر نہیں کہہ سکتے

ہارس پا پس یعنی چپک اسپاں

ہارس پا پس ایک خاص قسم کا آبلہ انگیزہ ہے جس میں ایرپشن یعنی خسرہ یا خاص قسم کے آبلے۔ ٹانگوں۔ نبوں۔ نتھنوں۔ کنبھٹائیوں اور عضو تولید کی جلد پر نمودار ہو جاتے ہیں ہندوستان میں یہ عام بیماری ہے جسکی تین حالتیں مفصلہ ذیل ہیں۔

اول پے پیولس۔ یعنی چھوٹے چھوٹے دا پھڑپا متورم دانے جیسے کہ مرض آرٹھی کیر یا یعنی چھپاکی میں ہو جاتے ہیں۔

دوئم ولسیکل۔ یا بلستر یعنی آبلے۔

سوئم لپس چیولس۔ اس قسم کی پھنسیاں عموماً ناک۔ لب اور نتھنوں کی میوکس جھلی پر ملتی ہیں۔ اور شنائی ڈیرین میوکس جھلی اور زبان کے اطراف پر بھی ہوا کرتی ہیں۔ اور جب کہ ان جگہوں میں ہوں تو نسبتاً چھوٹی ہوتی ہیں۔ جو تمام جسم پر بھی پھیل چا سکتی ہیں۔ یہ بیماری بلا توصل کسی کنجیم سے عارض ہوتی ہے۔

رمانہ انکیوٹیشن کی تعداد آٹھ یوم ہے۔

اسباب۔ اس مرض کے اصلی سبب کا تو ابھی تک پتہ نہیں لگا مگر یہ بہت متعدی مرض ہے جو گوالے دودھ دہنے والے اور سائیس وغیرہ کے ہاتھوں کی

چھوٹ کے ذریعہ گھوڑے گاء اور گاء سے گھوڑے کو لگ جاتا ہے جس طرح کاڈپوس کا ٹیکہ انسانوں میں لگائیے محفوظیت ہو جاتی ہے اسی طرح اسکے ٹیکہ لگائیے بھی انسان چیچک یا سیتلا سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ اس مرض کا آرگنیزم حیوانی پروٹوزوا خیال کیا جاتا ہے۔

چھوٹ لگنے کے طریق۔ یہ ایک گھوڑے سے دوسرے کو نعلبندوں، سائیسوں وغیرہ کے ذریعہ یا انکے مستعمل سامان مثلاً برش جھاڑن وغیرہ سے چھوٹ لگ جانے پر پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ مرض صرف ٹیکہ لگنے سے ہی عارض ہوتا ہے جبکہ چھوٹ لگانے والا مادہ اسکی پھنسیوں اور آبلوں میں سے حاصل کردہ لطف میں ملتا ہے نیز نامبرودہ پھنسیوں اور آبلوں کے اخراج میں بھی یہ مادہ ہوتا ہے۔ جیسا کہ بتلایا گیا یہ مرض لگبانوں، اخصطبلوں یا سائیسوں وغیرہ کے مستعمل سامان اور نعلبندوں وغیرہ میں سے ذریعہ ٹیکہ لگنے سے عارض ہو جاتا ہے۔

اسکا زہر عمومی قسم کی نیٹی سیپ ٹک انشیا سے ہلاک ہو جاتا ہے۔

علامات۔ تم کو یاد ہو گا کہ تمام چیچک نما امراض کا دوران قریباً ایک ہی سا ہوتا ہے یعنی اول اول ایک یا دو روز تک بخار کہ کچھ زہر کے لانے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو ایک ہفتہ یا عشرہ میں آبلوں کی شکل میں جو صاف اور سیال رطوبت سے پُر ہوتے ہیں مبتدل ہو کر پیپ آمیز ہو جاتے ہیں۔ جسکے بعد وہ خشک ہو کر کھرنڈ بن جاتے ہیں۔ چونکہ اس پاکس ایک بہت ہی نرم قسم کی بیماری ہے۔ اسلئے بخار بھی اس میں عموماً خفیف ہی ہوتا ہے۔ بلکہ بہت سے مریضوں میں تو اسی وجہ سے اکثر نظر انداز بھی ہو جاتا ہے اور آبلوں کی بابت یہ ہے کہ گو وہ ہمیشہ ایک ہی عام شکل کے ہوتے ہیں۔ تاہم اپنے موقع کے لحاظ سے اکثر مختلف بھی ہو سکتے ہیں۔ اور لبوں، میوکس، جھلی، ناک کی جھلی اور کنجنگٹا یا آلو تولیہ کی جھلی پر اور خلد پر بھی پائے جاسکتے ہیں۔ بلکہ ایک ہی جانور کی دو یا تین مقام میں بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔

علامات جو پاسٹرن پر ماریس پوکس کا حملہ ہونے میں پائی جاتی ہیں اسکا

حملہ اکثر پاسٹرن اور ٹانگوں کی پشت پر ہوتا ہے جسکا باعث یہ ہے کہ ان مقامات پر اکثر شکاف اور شقاق ہوا کرتے ہیں چہنچہ سائیسوں اور نعلینوں وغیرہ کے ماتھ اکثر لگتے رہنے سے انہیں مریض گھوڑے کی چھوٹ کا ٹیگا لگتا ہے۔ اس میں سب سے پہلی علامت خلع و پاسٹرن یا ٹانگ میں درم۔ مرنخی اور وکھن ہوگی جس سے ہر یوم بعد مقامات ماؤف میں سے صافی اور خفیف سی زرد ویرم کے قطرے رسکر زردی نما چھلکے سے بنجائینگے جنہیں بال بھی جھٹاتے ہیں۔ دس یا روز بعد مقامی سوزش کم ہو کر اندال شروع ہو جائیگا۔ جسم کے ان حصوں میں مرض کے کسی معمولی درجہ کا پہچانا مشکل ہوتا ہے کیونکہ اول تو یہ حصص بالوں سے ڈھکے رہتے ہیں دوسرے جانوروں کے کوونے اور ٹانگوں کو گرڈاٹنے سے آبلہ وغیرہ اس طرح ٹوٹ جاتے ہیں کہ حصہ سے عام رساؤ سامعوم دینے لگتا ہے۔ اس میں یہ بھی ممکن ہوتا ہے کہ گھوڑا بعض وقت اپنے منہ اور لب وغیرہ میں بھی ٹیکہ لگا بیٹھے جو اصلی آبلوں کو کاٹنے اور چاٹنے کے ذریعہ ہوسکتا ہے۔

آبلے جو لبوں کی جھلی پر پائے جاتے ہیں۔ جب منہ میں ہوتے ہیں تو مارس پوکس کے دانے اسکی میوکس جھلی پر چھوٹے چھوٹے آبلوں کی شکل کے مٹر کے دانے کے برابر یا اس سے بھی کلاں بعض گول اور بعض بیضی شکل کے نظر آیا کرتے ہیں۔ اور موتی کی مانند بھورے رنگ کے ہوتے ہیں۔ اور میوکس جھلی کے مرنخ ہونے کی وجہ سے یہ بعینہ موتی کی مانند دکھائی دیا کرتے ہیں یہ چھوٹے سے سخت اور دبائے سے پُر درد ہوتے ہیں۔ اور علیحدہ علیحدہ یا بحالت مجموعی یعنی دودو یا تین تین باہم ملے ہوئے بھی ہوسکتے ہیں اور لبوں کے اندرونی جانب زبان کی اندرونی سطح اور اس کے کنارے کے گرد اگر دیا رخساروں کے اندر نمودار ہوا کرتے ہیں۔ دیگر جانوروں کے چپک نما آبلوں کی طرح ان آبلوں کے مرکز میں چپیں نہیں ہوتی۔ اور ان کے پھوٹ جانے سے چھوٹے چھوٹے زخم بن جاتے ہیں۔ اس آبلے کی موجودگی کے باعث منہ سے بہت سالتاب بہتا رہتا ہے بلکہ سب میگوئی غدد و مستورم بھی ہوسکتے ہیں اور مریض مست رہتا ہے اور چارہ بھی اچھی طرح نہیں کھا سکتا۔ مگر یہ علامات صرف چند روزہ ہوتی ہیں جو بہت جلد رفع

ہو جاتی ہیں۔ ماسر پکس کے والوں کا صرف منہ ہی میں پایا جانا بہت شاذ و نادر ہوتا ہے
 کیونکہ اسی وقت اس قسم کے والے جانور کے ناک اور لبوں پر پائے جاتے ہیں
 اور انہیں بھی اسی طرح کی تبدیلیاں واقع ہوتی رہتی ہیں۔ اور یہ اسر یا زخم جو آبلوں کے
 ٹٹنے سے پیدا ہوئے بہت جلد مندمل ہو جاتے ہیں اور ان کا نشان بھی باقی نہیں رہتا
 شروع میں والے جو ناک کی میوکس جھلی پر پیدا ہوں۔ ناک کی غشاء
 مخاطی میں اجتماع خون ہو کر وہ سرخ ہو جاتی ہے اور انکی سرخ جھلی اور گہرے سیاہ
 دھبے اچھے واضح طور پر نمودار ہو جاتے ہیں جنکی اپنی تھلیم کے نیچے صاف سیال
 رطوبت نظر آتی ہے جس سے پن کے سرے سے میکر جھوٹے چھوٹے موٹے کے
 والوں کے برابر بلے بجاتے ہیں جو ایک سوزندار دائرہ سے محیط رہتے ہیں۔ اور
 نمودار ہوئے ۲ گھنٹہ بعد یہ زرد رنگ کے ہو جاتے ہیں جسکے بعد پھوٹ کر ایک
 چھوٹا سا گول زخم جو بہت اُٹھلا اور چمکیلی سرخ ہوتی ہے پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ زخم بہت
 جلد قریباً ۴ گھنٹہ میں اکثر مندمل ہو جاتے ہیں اور کوئی داغ باقی نہیں رہتا۔ یہ بھی علیحدہ
 علیحدہ یا بحالت مجموعی ہو سکتے ہیں۔ اس دانہ کیسا تھ زرد رنگ کا میوکس اور پرپ آمیز
 اخراج بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ جو گاڑھا اور چمکیلا ہونے کی وجہ سے نھنوں کے گرد جم
 جاتا ہے۔ جب اس مرض کے والے ناک میں نمودار ہونے لگتے ہیں تو سب میکسری
 لفیٹک غدود قریباً ہمیشہ ہی متورم ہو جاتے ہیں۔ اور جانور قدرے سست اور
 اسکی اشتہا بھی کم ہو جاتی ہے۔ مگر یہ علامات صرف چند روز تک رہنے کے بعد پھر جانور
 جلد ہی رو بصحت ہونے لگتا ہے۔ اب ہمارے دانوں کا ذکر نہیں کریں گے جو بحالت مجموعی
 نمودار ہوا کرتے ہیں کیونکہ یہ بہت ہی کم ہوتے ہیں۔

دانہ جو آلہ تولید کی میوکس جھلی پر پیدا ہوں۔ سائڈ ونیس تو اس قسم
 کے دانہ قضیب کی میوکس جھلی پر پائے جاتے ہیں اور یہ آبلے چپٹے اور گول ہو کر
 مختلف قدر کے ہو جاتے ہیں۔ ایسا کہ پیشتر خفیف سا بخار ہو کر فرج کے لب متورم
 ہونے شروع ہو جاتے ہیں۔ اور میوکس جھلی میں ذوقام کی قسم کی سوزش پیدا ہو کر

اسپر اور مقعد پر نیم یعنی اسکی جھٹی اور رانوں وغیرہ کے ارد گرد کی جلد پر آبلہ پیدا ہو جاتے ہیں۔

آبلے جو جلد پر پیدا ہو جاتے ہیں۔ یہ آبلے تمام جسم کی سطح پر اسکی کسب خاص حصہ نہیں مقامی طور پر بھی پھیلتے ہوئے دیکھے جاتے ہیں۔ اور آبلے چھوٹے چھوٹے محدب بڑھاؤ کے طور پر شروع ہو کر ایک سخت ڈلی کی مانند نظر آتا کرتے ہیں۔ انکی سطح اول اول چپٹی ہوتی ہے مگر دو یا تین روز میں انکا مرکز دب جاتا ہے۔ جسکے رفتہ رفتہ ملائم ہو کر ٹوٹ جانیسے صاف زرد رنگ کی سیال رطوبت خارج ہونے لگتی ہے جس سے وہاں کے بال باہم جڑ کر زرد تپیاں سی جم جاتی ہیں۔ یہ اخراج چند روز تک جاری رہتا ہے اور جب کھر ٹنڈیجا ہے۔ تو آبلے کا کوئی نشان باقی نہیں رہتا۔ اسکا تمام دوران پندرہ سے بیس یوم میں ختم ہو چکتا ہے۔ جن مریضوں میں یہ آبلے بیشمار اور بجا کت مجموعی ہونگے۔ انہیں کچھ ایڈمیٹیس ورم اور لیمفیٹک نیوکی سوزش بھی پیدا ہو جاسکتی ہے۔

جب یہ والے سر کے اوپر نمودار ہوتے ہیں تو عموماً زیریں حصہ میں مقامی اور خانہ نائے ناک و لب پر منطبق ہو جاتے ہیں۔ یہ آبلے ناک اور لبوں کی باریک جلد پر باہم ملے ہوئے ہو سکتے ہیں جن سے یہ حصے متورم اور پُر درد ہو جایا کرتے ہیں۔

ٹانگوں کے زیریں حصہ میں ان دانوں کی شروعات ٹانگوں کے پُر درد ورم سے ہوتی ہے جو کارڈیٹ سے لیکر کھٹے یا ہاک تک پھیلا ہوا ہو سکتا ہے۔ یہ خسرہ آبلہ سادہ کھانا دینے لگتا ہے اور انکے ٹوٹنے سے جو رطوبت خارج ہوتی ہے۔ اس سے وہاں کے بال باہم جڑ جاتے ہیں۔ اور ماؤف حصہ میں سخت سوزش ہو کر اخراج مڑ جاتا ہے جنہیں سے ایونیا کے موافق بڑانے لگتی ہے۔ اگر غفلت کی جائے تو بہت ہی سخت نتائج ظہور میں آئینگے۔

ہارس ایکس ہمیشہ ہی نرم قسم کی بیماری ثابت ہوئی ہے۔ اور اسکے دانے کبھی بھی خوفناک نہیں ہوتے صرف یہ ضرور ہوتا ہے کہ چند روز تک خوراک کا پکڑنا اور اسکا چباننا دشمنی کا۔

تشخیص۔ اسکی علامت کا حال بُہت صاف اور واضح طور پر معلوم کیا جاسکتا ہے جب کہیں ناک میں اسکے دانوں کا کچھ نظر آوے اور اُسکے ساتھ ناک کا اخراج اور گنگلیاؤں پر درم بھی ہو تو ہم کو شدید گلینڈرس کا شبہ ہو سکتا ہے مگر شدید گلینڈرس کی بابت تم کو معلوم ہو گا کہ اسکی علامات بُہت واضح ہوتی ہیں یعنی حرارت جسمانی زیادہ بڑھی ہوئی اور ناک کی اتھری جھلی زعفرانی یا نفیشتی رنگ کی ہو جاتی ہے۔ مگر ہارس پوکس کے آبلے پھوٹ جانے سے صرف چھوٹا سا زخم پیدا ہوتا ہے اور ایک یا دو روز میں مُندل ہو جاتا ہے اس میں اور گلینڈرس کے گہرے السز میں جو ہیں رغبت اندمال پائی ہی نہیں جاتی بُہت فرق ہوتا ہے۔

ہارس پوکس کے اسباب۔ اسکا زہر جانور کی جِلداور میوکس جھلی کی راہ داخل ہو جاتا ہے۔ اور چونکہ یہ بھی متعدی قسم کا ہوتا ہے۔ اسلئے کسی توئل سے یا ملا توئل چھوت کے لگجانیسے پھیل جاتا ہے۔

علاج۔ یہ مرض ہمیشہ خفیف ہوتا ہے۔ اس میں صرف یہ ضروری ہوتا ہے کہ جانور کو علیحدہ کر کے ملائم اور آسانی سے چبا لینے والی خوراک دیجاوے۔ اگر مریض کا مُتہ سُر ہو تو اینٹی سپ ٹک نوشن سے دھو کر عام صفائی کو مد نظر رکھو جبکے لئے لوبان دسوا گہر ایک مٹورام لیکر ایک پائٹ پانی میں بلا کر استعمال میں لاؤیں اور نامیٹریٹ آف پوٹاش۔ ہینو سلفاٹ آف سوڈا یا سلفٹ آف سوڈا یا کلوریٹ آف پوٹاش پینے کے پانی میں ڈیتے رہو۔ لیکن اگر دالے بُہت پُر درو ہوں تو ان پر گلیسرین اور بیلے ڈونا کالپ کر دیں اور یہی علاج کافی ہو گا +

ہارس پوکس کی وبا کا کس طرح انتظام کرنا چاہئے

(۱) مریض جانور کو مُتہ اُسکے جملہ سامان کے ایک دم علیحدہ کر دیں۔ (۲) جو بچالی کا فرش نامبروہ مریض جانور کے استعمال میں آتا رہا جو کسی طرح بھی اُسکے اتصال میں رہ چکا ہو۔ ضائع کر دیا جاوے۔ (۳) جانور دہنی گھرال مُتہ اڈا گڑوں و رتوں اور کُٹیل وغیرہ اور گنگلیاؤں کے

کپڑے و ماتھ و غیرہ کے بلکہ ہر چیز کو جو چھوت آگودہ ہو گئی ہو کامل طور پر ڈس انفکٹ کر لیں۔ اسکا زہر معمولی اینٹی سیپ ٹک چیزوں سے آسانی سے خارج ہو جاتا ہے۔ (۴) ایسے گھوڑے کی ٹانگیں پارسٹن اور ناک و منہ کو جو کسی مریض کے متصل رہے ہوں دھو کر ڈس انفکٹ کریں خاص کر جبکہ ان مقامات پر شقاق زخم یا جھریٹ پائی جاویں۔ (۵) ماؤف حصوں کا ایک یا دو مرتبہ روزانہ سوڈیم ہائی سلفیٹ سے یا اوکسائیڈ آف زینک کے سفوف سے علاج کرتے رہیں۔ (۶) پندرہ یا بیسٹ یوم کے علاج سے شفایابی ہو جاتی ہے۔

گلائڈرس - فارسی یا مرض بدکنا و زہریا

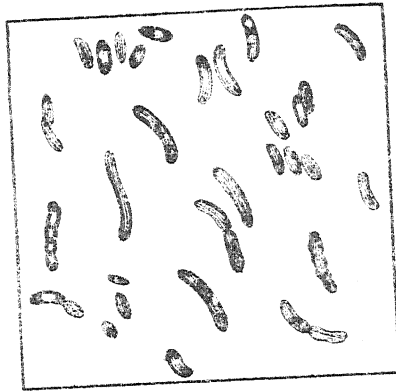
تعریف - بدکنا ایک خاص چھوت دار مرض ہے جو بیسی ٹس میلائی کے جسم حیوان میں دخول پاکر بڑھنے اور نشوونما پانے سے عارض ہوتا ہے۔ اس عارضہ میں خصوصیت سے دوران لمفیٹک چھوت سے ماؤف ہو جاتا ہے اور اسی بیسی ٹس مذکور ایسے مریض تغیرات پیدا کر دیتا ہے جیسے مرض لمفن جائٹس میں ہو جاتے ہیں یعنی لمفیٹکس میں پیپ وارسوزش ہو جاتی ہے ناؤ لوس یا چھوٹی رسولیاں بن جاتی ہیں جگہ جگہ جانے لگھاؤ بن جاتے ہیں۔ قریباً ہمیشہ ہی پھپھڑوں کی لمفیٹک نالیاں کم و بیش ماؤف ہو جاتی ہیں۔ بعض وقت جبکہ مرض بدکنا کے چند ناؤ لوس کے سوا اور کوئی بھی علامت مرض کی نہیں پائی جاتی تو ایسے مریضوں کو "لیٹنٹ" یعنی چھپا ہوا کیس کہتے ہیں۔ بیسی ٹس مذکور نفس کی نالی ناک - لیرٹس اور ٹریکیا کی لمفیٹک نالیوں پر ہی اکثر حملہ آور ہوتا ہے اور ایسی حالتیں اسکو گلائڈرس کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ دیگر حالات میں مختلف حصص جسم میں جلد کی لمفیٹکس پر حملہ ہوتا ہے اور تب اسکو فارسی یا کیوٹے ٹیس گلائڈرس کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ گلائڈرس کی مختلف اقسام کے یہ نام تجویز ہونیکے بعد یہ معلوم ہوا تھا کہ مرض گلائڈرس کا باعث ایک بیسی ٹس ہے جسے بیسی ٹس میلائی کہتے ہیں۔

انتشار مرض - سوائے ملک آسٹریلیا و نیوزیلینڈ کے قریباً دنیا بھر میں یہ مرض

پھیلا ہوا ہے۔ ملک ہندوستان میں تو یہ بہت عام ہے۔ اور بڑے شہروں مثلاً کلکتہ بمبئی اور رنگون میں نیز جہاں کثیر التعداد گھوڑے اکٹھے رہتے ہیں یہ خصوصیت سے پایا جاتا ہے۔ ڈاک کی چوکیوں پر تو اکثر اوقوع ہوتے مگر سرکاری رسالوں میں بہت کم پھیلتا ہے کیونکہ وہاں ہر قسم کی احتیاط عمل میں لائی جاتی ہے کہ یہ مرض نہ پھیلنے پاوے اور آجکل یہ ایک بہت ہی سادہ طریق ہے۔ یہ اکثر جنگ کے موقع پر پھیلتا ہے جبکہ بہت سے اجنبی گھوڑے خلاف حالات حفظِ صحت اکٹھے رہتے ہیں۔

اسباب۔ اس مرض کا اکسائنگ سبب جسمِ حیوان میں بیسی نس میلانی کا دخول پا کر بڑھنا و پھولنا ہے۔ یہ سلاح کی شکل کا کرم ۲ سے ۵ انچ لمبا اور نصف سے ڈیڑھ انچ موٹا ہوتا ہے۔ یہ حرکت نہ کرے والا اور ایروک ہوتا ہے اور سپور نہیں بناتا۔ مختلف اقسام کی کاشت میں ۳۴ درجہ کی حرارت پانی سے اُگ جاتا ہے چنانچہ بے تاثیر شور وے میں معہ یا بلا پیڑ۔ مکے یہ جلد اُگ جاتا ہے اور ایک یا دو یوم میں ہی اُس پر وہند لاپن آجاتا ہے۔ پیڑ مکے سریش میں اس کی کاشت سے سفید سفید پتھے دار یا روئی کے پھل کی طرح کی ڈلیاں بندھ جاتی ہیں۔ آلو پر کاشت کر نیسے یہ لمبے لمبے نازل ریشوں میں زرد شہد کی مانند چمکیلی اور دکتی ہوئی بستی بنا لیتا ہے جس کا رنگ تبدیل ہو کر خاکی اور گھورا سا ہو جاتا ہے۔ ساٹھ درجہ فہرن ہائٹ سے نیچے اور ۷۰ درجہ فہرن ہائٹ سے اوپر اس کا اُگنا یا بڑھنا بند ہو جاتا ہے۔

اینے لین کے رنگ میں تو یہ آہستہ آہستہ دہتہ دار ہو جاتا ہے مگر گرمی میں بالکل رنگ نہیں چڑھتا۔ مکے کے اسٹین سے یہ جلد رنگدار ہو جاتا ہے۔ فارسی کی پرپ یا ماقے کے معمولی کور گلاس طیار کر کے اول انہیں کسی سچی کی مانند لانی لین رنگتوں مثلاً میتھی لیں بلو۔ جینشن وایولیٹ یا فوشین سے سٹین یعنی رنگت دیں۔ تحقیق میں بلو بھی بہت مفید سٹین ہے۔ زان بعد اس نمونہ کو قریباً پانچ یا دس سیکنڈ تک چار فیصدی کے ایٹک ایسڈ سلوشن سے بزرنگ کریں کہ صرف مرض کا بیسی لی سٹین یا رنگت کو لگائے رکھے باقی صاف ہو جائے۔



مرض کلینڈرس کا بیسیلیس میلائی

جی او
ہے
ہاں
جنت
ہے

غول
سے
نہیں
تاثیر
لاہن
طرح
کی مانند
ہے
اُن

نکل
ماقہ
تھی
غید
ایڈ
باقی

بسیس کی طاقت حیات یا وائٹلٹی۔ یہ کرم جسم کے باہر بھی کچھ عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے بلکہ کہتے ہیں کہ یورپ کے ٹماک میں تو ٹھنڈے نمی دار اور اندھیرے اصطبلوں میں یہ تین یا چار ماہ تک زندہ رہتا ہے۔ کاشت میں یا ناک کی میو کس کے موٹے پردوں میں اگر نمی دار رہے تو قریباً ایک ماہ تک زندہ رہ سکتا ہے جو پانی میں بھی قریباً اتنی ہی مدت تک رہ سکتا ہے۔ یہ کرم ایک ماہ تک تعفن کا مقابلہ کر سکتا ہے۔ یہ کرم سپر فاسٹ قسم کا نہیں اور سپورس بھی نہیں رکھتا۔ یہ مادی و کیمیادی اشیاء کے ذریعہ آسانی سے ہلاک ہو جاتا ہے۔ ہندوستان میں دھوپ لگنے سے ایک روز میں ضائع ہو جائیگا۔ ۱۳۱ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت سے تو ایک منٹ میں اور ۲۱۲ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت لیا جوشیدہ کے درجہ میں صرف ۲ منٹ میں ہلاک ہو جاتا ہے۔

بہت سی دافع عفونت اشیاء اس کرم یا بسیس کی کو بہت جلد ہلاک کر دیتی ہیں۔
مرکری یا پارہ کا کلورائیڈ ایک اور دوا ہزار کی طاقت کا
کاربویک آکسڈ پانچ فیصدی کا
پرمنگنیٹ آف پوٹاش ایک فیصدی کا وغیرہ
چھوٹ لگنے کے طریق۔ مرض کلینڈرس کا بسیس جس میں (۱) بذریعہ خوراک وغیرہ معدہ میں چلا جاتا ہے یا (۲) کسی زخم یا جھریٹ لٹکے کے ذریعہ لگ کر دخول پاتا ہے (۳) ناک میں کوبراہ پیچھے کے نشوار کے ذریعہ داخل جسم ہو جاتا ہے۔
(۱) یہ عام طور پر تسلیم کر لیا گیا معلوم ہوتا ہے کہ اسکے داخل جسم ہونیکا سب سے عام طریق خوراک یا پانی کے ہمراہ نہر کا معدہ میں چلا جانا ہے لہذا عام پانی پینے کے چہ بچہ۔
ناندہ بالٹی۔ کھڑکیں۔ تو بڑے۔ چارہ اور پانی جنہیں مریض جانور و نکال خارج۔ پیشاب اور لعاب دہن وغیرہ شامل ہو گیا ہر خصوصیت سے خطرناک ہو جاتے ہیں۔ ورنہ جانور چیتے وغیرہ کو بھی مریض جانور کی لاش کھا جائیے مرض کلانڈرس ہو گیا۔

(۲) جلد کے زخم یا ٹکڑوں کے ذریعہ ٹیکہ لگنا یا بظاہر سالم میوکس جھلی میں ٹیکہ لگانا بھی اس عارضہ کے لاحق ہو جانیکا بہت بڑا تاثیر طریقہ ہے۔ چنانچہ کہتے ہیں کہ انسانوں کو اسکی

چھوٹ اسی طریق سے لگجاتی ہے۔

چوہی سامان۔ اڑکڑے۔ گاڑی کے بم اور ڈنڈوں پر اور زین و ساز و گل خور اور باگ ڈور و کیبل اور خریرہ برش و جھاڑن پر اسکا زہر کچھ عرصہ تک زہر یار ہسکتا ہے۔ جہاں سے زخموں اور جھریٹ کے ذریعہ جسم میں چلا جاتا ہے کبھی کبھی مریض جانور کے کھانسنے کے ذریعہ زہر یار مادہ کسی دوسرے جانور یا بالخصوص کسی آدمی کی میوکس جھلی یا جلد کے زخموں کے ذریعہ بلا واسطہ جسم میں چلا جاتا ہے۔ نیز یاد رکھنا چاہئے کہ بیسی لی ایسی میوکس جھلی کی راہ سے بھی جلد جذب ہو جاتا ہے۔ جو بظاہر چھوٹ میں ہو خصوصاً پکلوں۔ نتھنوں۔ لیئرس اور آنتوں کی راہ دخول پاسکتا ہے لہذا جن لوگوں کو مریض جانور و نکلاستیا کرنا پڑتا ہو یا تشریح بعد وفات اور لیباریٹری میں تجربات کرنے پڑتے ہوں انہیں بہت ہی ہوشیاری سے کام کرنا چاہئے ورنہ ذرا سی کاٹ یا چھلجائی کے نشان کی راہ سے چھوٹ لگ جائیگی یا گھوڑی کے چھینکنے سے چہرے اور میوکس جھلی پر اخراج کے طریقے بھی بیسی لی جسم میں چلا جائیگا۔

موتور کرنیوالے حالات

جانوروں کی بعض اقسام مرض بدکنار سے محفوظ ہوتی ہیں۔ بلکہ بعض گھوڑے بھی اس مرض کیلئے بہت بڑی طاقت مقابلہ رکھتے ہیں جو مرض کی علامات ظاہر کرنے کے بعد بظاہر شفا یاب ہو جاتے ہیں۔ جب مرض بدکنار کا علاج کیا جاتا تھا تو بہت سے گھوڑے توجزوی طور پر شفا یاب ہو جاتے اور بعض شفا پا کر سالوں تک مرض کی کوئی علامت ظاہر کئے بدوں کام کرتے رہتے ہیں۔ نیز یہ بھی معلوم ہے کہ بعض گھوڑے باوجود بظاہر گلیٹڈرس کے مریض گھوڑوں کے پاس ایک ہی اصطبل میں رہنے اور کام کرنے کے بھی اس موذی مرض میں مبتلا نہیں ہوئے اسکا بہت اچھا جواب یہ ہے کہ جب خفیف حملہ گلیٹڈرس کا ہو کر کسی طبی علامت کے ظاہر ہوئے بدوں نامبر وہ جانور محفوظیت

حاصل کر لیا تو ایسا واقعہ ہو گا۔

ضعیف اُلمر گھوڑوں میں قدرتی طور پر محفوظیت بڑھ جاتی ہے۔ جوان گھوڑوں میں مرض کی استعداد ہوتی ہے۔ جن میں عموماً طبی علامات بھی زیادہ مشعرح ہوا کرتی ہیں۔ زیادہ کام کرنے سے تھکے ہوئے اور خراب خوراک کھانے والے گھوڑوں میں طاقت مُقابلہ نہیں رہتی۔ تندرست اور طاقتور گھوڑے میں طاقت مُقابلہ بھی زیادہ ہوتی ہے۔ کمزور کرنے والے اسباب سخت مُسہل سخت ٹھنڈا اور چوٹ وغیرہ لگنے سے یہ مُؤذی مرض بُہت جلد نشوونما پاتا ہے۔ مرض انفلو انزا یا چھاتی کے شدید امراض سے مُزمن بدکنار بھی شدید صورت اختیار کر لیتا ہے۔ زخموں اور صدمات و چوٹ لگنے سے بھی ایسا ہی ہو جاتا ہے۔ کسی تنگ مقام میں بند رہنا جہاں ناپاک ہوا ہوا وہ قہرِ قبولیت مرض کو بڑھا دے گا۔ جہازوں میں فوجی اور دیگر گھوڑوں کا بند رہنا بھی مرض کو پھیلانے کا بڑا سبب ہوتا ہے۔ کسی مُزمن بیماری میں صحت کے خراب ہو جانے اور کمزور پڑ جانے سے۔ فاقہ کشی۔ زیادتی کام۔ نئی۔ اندھیرے اور ٹھنڈے نمی دار اصطبل سب کے سب فرداً فرداً اس کے پریڈ سپوزنگ اسباب ہیں۔

بوقعہ جنگ جبکہ جانور کمزور ہو جائیں اور جبکہ کثیر التعداد گھوڑے چھوٹ والے اصطبلوں میں رکھے جاویں اس مرض کے پھیلنے کا بُہت ہی یقینی اور عام اندیشہ ہوتا ہے۔ جو گھوڑے میلوں میں سوداگروں سے خریدے جاتے ہیں اکثر چھوٹ لگے ہوئے ہوتے ہیں۔

(۳) اب رہا نسوار کے ذریعہ چھوٹ لگنے کا سوال سو عام طور پر یقین کر لیا گیا ہے کہ چھوٹ کا یہ طریق بالکل مُستثنیٰ ہے۔ کیونکہ ہوا کے ذریعہ چھوٹ لگا کر مرض کلینڈرس کو پھیلانے کے تجربات میں کبھی بھی کامیابی نہیں ہوئی۔ گو بعض ڈاکٹروں کی رائے میں گرد کے ساتھ خشک میسی لی کی نسوار سے مرض کی چھوٹ لگ جاسکتی ہے مگر یہ یاد ہے کہ میسی نس کا زہر خشک کرنے سے جلد ہلاک ہو جاتا ہے بلکہ یہ کُلحہ تھا نوزوں میں گھوڑے مہینوں تک ایک دوسرے کو چھوٹ لگائے بدوں برابر برابر کھڑے رہتے ہیں۔

کس طرح بکٹیر یا مریض جانور کے جسم سے باہر نکلتے ہیں۔ کھلے ہوئے مقامات مثلاً ناک کے اور ہوا کی گزرگاہوں کے گھاؤ۔ لیرنگس اور ٹریکیا کے گھاؤ اور پھپھڑوں کے کھلے ناڈیوس کے اخراج میں بکٹیر یا شامل ہوتے ہیں۔ اکثر یہ دریافت کیا جاتا ہے کہ جو گھوڑا مرض کی کوئی طبی علامات ظاہر نہ کرے مگر جس کے پھپھڑوں میں گلیٹنڈرس کی خاص نشانات ہوں دیگر جانوروں کو چھوت لگا سکتا ہے یا نہیں۔ جس کا جواب یہ ہے کہ ایسا جانور بہت خطرناک ہوتا ہے کیونکہ اگر ناڈیول برانکائی میں لُحل جائیگا تو گونا گوبرودہ جانور خود مشتبہ نہ ہو مگر دیگر تندرست جانوروں میں مرض پھیلا دیگا۔ اس مرض نمودی کا بیسی نس ناک۔ آنکھوں۔ فیرنگس۔ ٹریکیا اور برانکائی کے اخراج میں اور فارسی بڈس وڈنبل کے اخراج میں بھی ہوتا ہے اور اس قسم کے اخراج میں جو تعداد بیسی لی کی خارج ہوگی قدرتی طور پر مرض کے نشانات کی شدت اور مزمن ہونے پر منحصر ہوگی اور اس بات پر منحصر ہوگی کہ آیا مذکورہ نشانات کم و بیش مقامی ہیں یا تمام جسم میں پائے جاتے ہیں۔ شدید امراض میں تمام جسم کو چھوت لگانے والا خیال کرنا چاہئے۔ زیادہ مزمن اور مقامی اقسام میں بسا اوقات اس کے بیسی لی کا پتہ لگانا آسان نہیں ہوتا۔

گلیٹنڈرس کے بیسی نس کو کس طرح ثابت کر سکتے ہیں۔ اگر پیپ یا جلد بڑھنے والے گلیٹنڈرس کے ناڈیول کے شکستہ ٹیشو میں قدرے سٹیئرل سیلائن سلوشن ملا لیا جاوے اور اس کا تھوڑا سا حصہ کسی سٹیئرل خفیف سائرش یا بے تاثیر آلوکی کٹی ہوئی سطح پر پڑے دیں اور نامبرودہ آلو کو جسمانی حرارت کی برابر گرمی میں سیویں تو پھکیلے زرد یا شہد کے رنگ کی بیتیاں آلو کی کٹی ہوئی سطح پر نمودار ہو کر بڑھ جائیں گی جو اتنی جلد گلیٹن کی کسی دیگر موجودہ آگنیزم سے زیادہ نشوونما پائیں گی۔ پھر ان کی رنگت بدل کر خاکی اور بھوری ہو جائیگی۔

چونکہ بعض وقت اس بیسی نس کا خوردبین کے ذریعہ ثابت کرنا یا ناڈیوس سے کاشت کرنا بہت ہی مشکل ہو جاتا ہے لہذا سٹراؤس کے طریق سے آزمائش کرنا ضروری خیال کیا جاسکتا ہے۔ اس طریق سے کسی زرخیز پک یا جنگلی چوہے کے پرٹ کی درمیان

لکیر میں مشتبہ مادوں سے زیرِ جلد یا انڈر ایپریٹھوئیل طریق سے ٹیکہ لگایا جاتا ہے جبکہ اگر کلینڈر کا مرض ہو گا تو مقام ٹیکہ پھول جائیگا اور اُس کے اوپر کی جلد میں آسہ بن جائیگا جیسے سے بُہت سے پیپ وار مادے کے ٹائم ٹکڑے خارج ہوں گے اور ایک مژمن گھاؤ جس کی تلی موم کی مانند گہری سُرخ و سیقا عہدہ اور کرخت ہوگی پھنسی اُبھرے ہوئے کنارہ لگا رہ جائیگا۔ جس میں سے رقیق و پیپ آمیزہ اخراج نکلتا رہیگا۔ اس مژمن گھاؤ کے گرد یا آبلہ بھی ہو جاسکتے ہیں اور بعض مریضوں میں یہ گھاؤ تو مُندل ہو جاتا ہے مگر اُس میں کی لیفشک نالیاں سوزش دار اور اکثر اُن میں آسہ بن جاتے ہیں۔ سُر جانوروں کے فوطے مُتورم ہو جاتے ہیں اور بُند میں شدید سوزش واقع ہو کر جوڑے بڑے ہو جاتے ہیں آخر کار ۲ سے ۵ ہفتہ میں موت وقوع میں آسکتی ہے۔ جنگلی چوہا ۳ یا ۴ روز میں ہی قوت ہو جائیگا۔ اس طریق آزمائش سے بھی ہمیشہ کامیابی نہیں ہوتی مگر آجکل دوسرا میلین کے استعمال کے ذریعہ تشخیص کرنے کا بُہت ہی اچھا طریق ہے جس کی بابت بعد میں بیان کریں گے۔

زمانہ انکیویشن۔ جب بذریعہ ٹیکہ پلا واسطہ جسم میں زہر داخل ہو جاتا ہے تو ۳ سے ۵ ہی یوم میں چھوٹ کا ثبوت مل جائیگا۔ یعنی مقامی گھاؤ برہم اور اسر کی مانند ہو جائیگا اور لفٹیک نالیاں پھول جائیں گی اور سب سے قریب کے لفٹیک غدود بڑھے ہو جائیں گے۔ مگر جب قدرتی طور پر گھوڑوں کو اس مرض کی چھوٹ لگ جاتی ہے یا جب اُن کی خوراک مہربانی کے ذریعہ مرض کلینڈرس کا زہر بطور تجربہ کے پہونچا دیا جاتا ہے تو مرض کی کوئی مستقیم علامت چند ہفتوں تک ظہور میں نہیں آتی یا ممکن ہے کہ ایک سے ۳ ماہ تک بھی کوئی علامت نظر نہ آوے۔

حال کے تجربات سے معلوم ہوا ہے کہ چھت ضرورت لگتی ہے اور کچھ مزاجی
اُبتری پیدا ہو جاتی ہے جو کو خفیف اور عارضی ہوگی یعنی بیرونی علامات کے نمودار ہونے
سے بہت دیر پیشتر جاتی رہے گی کچھ دنوں کیلئے حرارت جسمانی بھی بڑھ جاتی ہے اور تشریح
بعد وفات کرنے پر بھی پٹروں میں ناڈیولس ملیں گے۔ کمزوری اور مریض حالت سے

زمانہ انکیویشن گھٹ جاتا ہے اور ایلووز کی خوراک دینے سے بھی یہ نتیجہ ہوتا ہے جو بزمانہ گذشتہ مشتبہ مریضوں میں مرض کی علامات پیدا کرنے کیلئے ویدیا کرتے تھے۔

علامات جیسا کہ اوپر بتلائے ہیں بیسی اس میلانی سے پیدا شدہ تغیرات کی جو جانور کے جسم میں پیدا ہو جاتے ہیں سختی یا مرضی نامبر وہ بیسی نس کی زہریلی تاثیر اس کی تیروی اور جانور کی استعداد مرض پر منحصر ہوتی ہے۔ مثلاً جس جانور میں زیادہ مادہ قبولیت مرض ہو گا اگر اسے بہت زہریلے بیسی نس کی چھوت لگے تو پیدا شدہ علامات و تغیرات بہت تیز اور شدید ہوں گے۔ اعضاء تنفس کی علامات شدید اور سخت ہوں گی اور جلد کی لیفٹیکس میں بھی سخت سوزش ہو کر وہ پک جائیں گی۔ اس بیسی نس کے خون پر حملہ کرنے سے اُس میں بہت سائبرینٹین ٹاکمیں جذب ہو جاتا ہے جس سے سخت مزاجی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ ایسی بیماری کو اگر اعضاء تنفس خصوصیت سے مریض ہوں تو شدید قسم کا یعنی کیوٹ گلیڈرس کہتے ہیں۔ جو جانور کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں ان میں گواچھی شرح علامات ہوں گی مگر بہت کم شدید ہوں گی اور آہستگی سے نمودار ہو جائیں گی۔ گلیڈرس کی یہ بہت ہی عام قسم ہے جو گھوڑے میں ملتی ہے جس میں مزاجی علامات ہمیشہ اتنی شرح نہیں ہوتیں اور حرارت شاید ۱۰۴ درجہ فرہن ہائٹ سے زیادہ نہیں ہوا کرتی۔ اشتہا بھی ضائع نہیں ہوتی اور ممکن ہے کہ گھوڑا کام کرتا رہے اور تکان و جسمانی دباہنی کے سوا اور کوئی بھی مریض تاثیر ظاہر نہ کرے۔ ان امراض میں تین علامات مخصوص ہوتی ہیں جو مرض بدکنار کی خاص تشخیصی علامات ہیں یعنی (۱) ایک تھن سے چپکلا اور نس سنا اخراج۔ (۲) انٹھنوں کی جھلی میں خاص قسم کے گھاؤ اور (۳) سب میگزیری غدودوں کا سٹھا ہوا ہونا بعض مریضوں میں اس مرض کا دوران طویل ہوتا ہے جو کبھی بہتر اور کبھی خراب ہوتے ہوئے آخر کار جلد ختم ہو جاتا ہے۔

جن گھوڑوں میں بہت زیادہ طاقت مقابلہ ہوتی ہے ان پر اس مرض کا حملہ بہت دیر ہوتا ہے جبکہ علامات بھی زیادہ شرح نہیں ہوتیں گو ممکن ہے کہ بعض علامات موجود ہوں مگر بہت سخت نہ ہوں اور باقی علامات بالکل معدوم ہوں اور حرارت جسمانی بھی

بھی بہت کم بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ ایسے بیماروں کی اگر اچھی حفاظت ہو اور خوراک بھی اچھی ملے تو مہینوں زندہ رہ سکتے ہیں لیکن بصورت دیگر مہینوں نہیں جی سکتے۔

مندرجہ بالا مختصر بیان سے یہ معلوم ہو گا کہ یہ بتانا بہت مشکل ہے کہ مرض بزرگوار میں کیا کیا علامات دیکھی جاتی ہیں اور اس لئے میری رائے میں یہ بتانا مبالغہ سبب ہے کہ اس مرض کے مختلف بیماروں میں کیا کیا علامات پائی جاتی ہیں۔ شدید امراض کے سوا باقی جملہ حالات میں تاثر رستی کی پریمانی ٹوری علامات موجود ہوتی ہیں جو شاید مالک کے ملاحظہ میں بھی آسکتی ہیں۔ کسی ظاہری سبب کے بدون جبکہ اشتہا بھی ضائع نہیں ہوتی گھوڑی کی طاقت کسی قدر کم ہو جاتی ہے یعنی اگرچہ گھوڑے کا کام اور خوراک اسی طرح بنی رہتی ہے مگر جسم بے رونق اور لاغر ہوتا چلا جاتا ہے بلکہ ممکن ہے کہ کوتاہ اور کھوکھلی کھانسی بھی ہو جو کہ ذرا سی محنت سے زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ ان کے علاوہ ایک اور علامت ہے جو مرض کے بڑھ جانے سے پولی یوریا یعنی پیشاب کی زیادتی کے طور پر اکثر دیکھی جاتی ہے۔ حرارت جسم۔ اگر بشمول ان پریمانی ٹوری علامات کے ہم معلوم کریں کہ حرارت غریزی بلا کسی ظاہری سبب کے ۱۰۲.۵ یا کم بھی ۱۰۳ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتی ہے خواہ ایسے گھوڑے کام بھی کرتے رہیں اور کوئی مریض علامت بھی ظاہر نہ ہوتی ہو مہینوں کے ذریعہ امتحان کریں۔

جب مرض گلیڈنڈرس کی طبی علامات واضح ہوتی ہیں تو حرارت جسمانی بھی بڑھ جاتی ہے جو سخت امراض میں ۱۰۴ درجہ فہرن ہائٹ تک یا زیادہ بھی ہو جاسکتی ہے اور ایسی حالت میں مزاجی اتیری بھی بیشک بہت واضح اور پتہ ہوگی۔ مریض امراض میں حرارت کے بہت اختلاف ہو جاتے ہیں جو ممکن ہے کہ ۱۰۲ درجہ فہرن ہائٹ سے اوپر نہ بڑھے اور حرارت ہمیشہ علامات کی وسعت کی موافق نہیں رہتی۔ بخار کا سبب خون میں مرض کے زہر یعنی بیسی لی کا داخل ہونا معلوم ہوتا ہے۔ اب مرض گلیڈنڈرس کی زیادہ تشخیصی علامات کا ذکر کرنے میں ایسی بہت سی علامات ہیں جو یا تو تنہا یا بہت سی اکٹھی نمودار ہوا کرتی ہیں جن کی بابت یہ نہیں کہا جاسکتا کہ فلاں علامت ہمیشہ پہلے دیکھی جاتی ہے بلکہ کبھی تو

کوئی علامت اول نمودار ہوتی ہے اور کبھی کوئی چیز سے تم سمجھ سکتے ہو کہ اندراج کی تفصیل سے محض سہولیت بیان مراد ہو گا نہ علامات کی ترتیب۔

مزاجی اتیری۔ شروع شروع میں ایسی حالت ہوتی ہے جیسی بخاریں۔ اشتہا ضایع اور نبض و تنفس کسی قدر بڑھتا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ عارضی اور نظر انداز ہو جائے اور بار دیگر تا وقتیکہ دیگر علامات ظہور میں آویں یہ بھی نمودار نہ ہوں۔

غدد و دواں کا بڑھاؤ۔ پیسی نس کے دخول سے لفٹیک غدد و بڑھتے ہیں اور بہت کر کے سب میگڈلیری لفٹیک غدد بڑھے ہوئے پائے جاتے ہیں۔ عموماً ایک ہی جانب کا غدد و بڑھتا ہے مگر کبھی ہر دو جانب کے بڑھے ہوئے دیکھے جاتے ہیں۔

اول اول تو بہت خفیف سا بڑھاؤ پایا جائیگا اور بعض مریض امراض میں ہفتوں تک کوئی زیادہ بات نہ دیکھی جائیگی۔ بعض وقت تو یہ غدد و بڑھ کر امروہ کے قد کا چوڑا ہے جو چھوٹے سے سخت مگر عموماً پُر درد نہیں ہوتا اور بہت ہی کم پکا کرتا ہے بلکہ عموماً جڑے کی ہڈی سے سا ہوا رہتا ہے۔ یہ بڑھاؤ گلیٹڈرس کی ایک ہی علامت ہو سکتی ہے جو دیگر علامات کے نمودار ہونے تک بہت عرصہ قائم رہ سکتی ہے۔ بعض اوقات اس کے ساتھ باری سے آنے والا ناک کا اخراج بھی ہوتا ہے جو کام کے وقت تو دیکھا جائیگا مگر گھوڑے کے اصطل میں واپس آ جانے کے بعد بند ہو جاتا ہے۔ یہ بڑھاؤ غدد و عموماً قائم اور مستقل ہوتا ہے اور ایک تشخیصی علامت مرض کی ہے۔ بعض امراض میں فوٹے متورم اور پُر درد ہو جاتے ہیں مگر بعض میں شاذ و نادر ایسا ہوتا ہے ناک سے اخراج ہونا۔ مرض گلیٹڈرس میں ناک کا اخراج اکثر وقوع عکاش ہے۔ شدید امراض کے سوا قریباً جملہ حالات میں یہ اخراج ایک ہی نتھنے سے ہوتا ہے۔ شدید امراض میں یہ اخراج ہر دو نتھنوں سے ہو سکتا ہے جو مقدار میں بھی زیادہ ہو سکتا ہے اور پیپ آمیز یا بہت کر کے میو کو پرولنٹ اور میلا سا بھورے رنگ کا نس نسا اور چپکلا ہوتا ہے جو کبھی کبھی خون سے لکیروں دار بھی ہو سکتا ہے۔ مریض امراض

میں جبکہ ایک ہی نتھنے سے اخراج ہوتا ہے تو نسبتاً پتلا چمکیلا اور کم مقدار ہوتا ہے اور نشاستہ کی مانند نتھنوں کے کناروں سے پٹنار ہوتا ہے جس کے ساتھ اکثر کچھ وزم اور آس پاس کی جلد سخت پائی جائیگی۔

مرض گلینڈرس میں ناک کا اخراج میوکس جھلی کے گھاؤ کی مطابق نہیں ہوتا یعنی کبھی تو باوجود گہرے گھاؤ کی موجودگی کے بھی خفیف اخراج ہوتا ہے اور کبھی چند ہی آسز سے بہت زیادہ اخراج ہوتا ہے۔ یہ اخراج باری سے آنے والا ہو سکتا ہے جو صرف کام اور محنت کے بعد دیکھا جائیگا۔ گلینڈرس کی دیگر علامات کی طرح ناک کا اخراج مجملہ حالات میں نہیں دیکھا جاتا۔ چنانچہ ۸۶۹ مریضوں کی فہرست میں جو بمقام لنڈن مندرج ہوئی اور جن میں طبی علامات بھی ظہور پذیر تھیں صرف ۲۵۵ بیماروں میں ناک سے اخراج پایا گیا۔

ناک کی میوکس جھلی کا انفلٹریشن۔ مرض بدکناریس ناک کی سپٹم کی میوکس جھلی اکثر موٹی۔ متورم اور نیلگوں سیاہ رنگ کی ہو جاتی ہے۔ جس پر کبھی تو آسز ہوتے ہیں اور کبھی نہیں ہوتے۔ بہت سے امراض میں خصوصاً کیوٹے نیس گلینڈرس یعنی فارسی میں السریشن یا گھاؤ کے بغیر ایسی حالت ہوتی ہے کبھی کل کی کل جھلی نیلگوں سیاہ رنگ کی ابھری ہوئی اور موٹی پڑ جاتی ہے جس کے نیچے رساؤ ہوتا ہے۔ کبھی صرف جزوی جھلی تو ایسی اور باقی میں پھولی ہوئی رگیں مشرح طور پر دیکھی جاتی ہیں اور دیگر حصص بچکاری لگانے سے تانبے کے رنگ کے اور لفینک نالیاں متورم ہو جاتی ہیں۔

ناک میں ناڈیولس اور السریشن۔ گڈر گاہ تنفس کی میوکس جھلی پر مریض نشاٹا چھالے۔ گھاؤ۔ انفلٹریشن۔ داغ اور ناڈیولس پائے جاتے ہیں جو آس حصہ کی لفینکس میں گلینڈرس کے بیسی لی کے مقیم ہو جانے سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ سیکل یعنی چھالے تو ایک چھوٹا کلائی نما آبلہ ہے۔ جو چمکدار ہوتا ہے اور چند ہی گھنٹوں میں اُس کے ٹوٹ جانے سے ایک سُرخ زخم ہو جاتا ہے جو جلد ہی گھاؤ بن جاتا ہے۔

ان چھالوں کے عموماً کچھتے ملتے ہیں مگر کبھی ایک ہی ہوتا ہے۔ اس سے
بیدار شدہ زخم گول ہوتا ہے جس کا محیط گہرا سرخ اور مرکز میں سے دبا ہوا اور صاف کٹا
ہوا ابھر اکنارہ ہوگا۔

ایسا السریش مرض گلیڈرس کا بہت واضح نشان ہے۔ یہ جبکہ طبی طور پر نشوونما
پائے ہوئے امراض میں پایا جاتا ہے جو یا تو جلد پر یا اعضا تنفس کی میوکس جھلی پر
ملیگا۔ مگر عموماً السر بہت مُشرَح اور علیحدہ علیحدہ دکھلائی دیتے ہیں گو اکثر دے جڑا جاتے
اور ایک بڑی ساری کھاؤ وار سطح بناتے ہیں۔

اس قسم کے کھاؤ سے ٹربی بیڈ ہڈیاں اور سر کے خانہ نیز لیگس اور ٹریکیا بھی
ماؤف ہو جاسکتی ہیں۔

یہ کھاؤ ہمیشہ ہی دکھائی نہیں دیتا کیونکہ ممکن ہے کہ بہت اونچے سیٹم پر واقع
ہوں۔ بعض حالات میں صرف ایک یا شاید دو چھوٹے کھاؤ سیٹم کی سطح زیرین پر پائے
جائینگے جو مریض کی زندگی میں نظر آتے رہتے ہیں۔

دیگر حالات میں جبکہ ناک میں کھاؤ بننا عرصہ تک جاری رہتا ہے تو سیٹم چھ
جاسکتی ہے۔ جبکہ ناک کے سوراخ کے متصل اکثر کھاؤ کے اخراج سے اُس پر ایک
نرم سا کھڑکڑا جاتا ہے جو آسانی سے اُتاراجا سکیگا۔

گھوڑے کے دیگر امراض میں ناک میں کھاؤ بننا بہت کم دیکھا جائیگا مگر ہارس
پوکس یعنی گھوڑوں کی چچک میں اور مرض زہر باد یا اپپی زوائاک لمفن جائیٹس میں
واقع ہو سکتا ہے۔ ہارس پوکس کی دیگر علامات سے وہ جلد تشخیص ہو سکیگی اور اپپی زوائاک
لمفن جائیٹس میں سیلین ٹسٹ کے ذریعہ تمام اشتباہ رفع ہو جائینگے۔

گنگنہانے اور خراٹے وار تنفس۔ ناک میں کھاؤ بننے اور اُس کی میوکس
جھلی کے ایڈیما سے ہوا کی گزرگاہ بند ہو جاتی ہے جس سے گنگنہانے اور خراٹے وار
شور سے تنفس صاف پہچانا جاتا ہے

ٹانگوں کا ایڈیما یا متورم حالت۔ گلیڈرس کے اُن مریضوں میں جو جلد کی

لفیٹک نالیوں میں عارض ہوتا ہے ٹانگوں پر ایڈیمیا ورم ہو جاتا ہے جو مقامی ہو سکتا ہے اور کرخت و ببقا عدہ شکل کا ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ پھیلتا ہے۔ ایک یا دو روز بعد ایک یا زیادہ بڈس یعنی ڈنبل نمودار ہو کر جلد بیک جاتے ہیں۔ مرض گلیٹڈرس کے بڑھنے کے ساتھ اکثر ساری ٹانگوں پر بھی ورم یا ایڈیمیا ہو جاتا ہے جو گھٹنے اور پائس کے نیچے بہت ہی واضح ہوتا ہے مگر دیگر حالات میں ایڈیمیا عموماً ایک ہی ٹانگ میں زیادہ تر دیکھا جاتا ہے بغرض ساری شکل شدید زہر یا دکی ہوتی ہے جو بار و باران میں اوپر کو پھیلتا جاتا ہے۔ یہ بڈس یا چھوٹے چھوٹے ڈنبل عموماً ٹانگ کے اندرونی جانب نمودار ہوتے ہیں اور ان کے ٹوٹ جانے سے اخراج ہوا کرتا ہے۔ لفیٹک نالیوں کے دوران پر یکے بعد دیگرے یہ ڈنبل یا بڈس نکلتے چلے جاتے ہیں حتیٰ کہ کچھ عرصہ میں مختلف اوقات کے بڈس کا ایک سلسلہ بن جاتا ہے یعنی بعض ڈنبل تو ابھی سالم بعض پکتے ہوئے اور بعض گہرے گھاؤ بن جاتے ہیں۔ کچھ کلی یا جزوی مندرل زخم ہوتے ہیں جن پر کچھ کھڑ بڑ بھی ہو سکتے ہیں۔ شک کی حالت میں میلین ٹسٹ بہت جلد عمل میں لانا چاہئے۔

فارسی بڈس و ٹیومرس۔ کیونکہ نیس گلیٹڈرس میں دو قسم کا ورم دیکھا جاسکتا ہے یعنی ایک تو فارسی بڈ یا چھوٹا ڈنبل اور دوسرا ایک کلاں رسولی۔ بڑی رسولی کا ورا ۱/۲ سے ۳ ملی میٹر تک ہو سکتا ہے۔ ان میں پکنے کی کوئی رنجیت نہیں ہوتی اور بہت قائم رہنے والے یا سخت ہوتے ہیں۔ اگر کھولے جا دیں تو ان کے مشمولات سریش کی مانند بچالی کے رنگ کے اور شاذ و نادر ہی پکا ہوا نکلتے گا۔ یہ بہت کر کے پشت اور جانبین پر ہوا کرتے ہیں اور گول یا اُبھرنے ہوئے نارنگی کے کٹے ہوئے تہائی حصہ کی طرح ہو سکتے ہیں اور ایک مریض گھوڑے میں ایک یا دو سے زیادہ کبھی نہیں پائے جاتے۔ اور ان کے ساتھ ان کے آس پاس کی لفیٹک نالیوں میں کوئی بڑھاؤ نہ دیکھا جائیگا۔

مرض فارسی کے بڈس و کارڈس۔ معمولی رسولیوں یا ڈنبلوں کو فارسی بڈس کہتے ہیں جو فی الواقع جلد کے کسی حصہ کی لفیٹکس میں پیدا شدہ ڈنبل ہوتے ہیں جو اُس مقام پر میسی نس کے باعث خاص قسم کے لیغن جانیٹس کے ہو جانے کے باعث

ہوا کرتے ہیں۔ یہ جہم کے کسی حصہ میں پائے جاسکتے ہیں مگر عموماً اور اکثر چہرہ گردن۔
جانبین اور ٹانگوں کے اندر کی طرف ہی دیکھنے میں آئینگے۔ یہ یا تو تنہا واقع ہوتا ہے یا
بہت کر کے سوزشدار لمفیٹک نالی کی ساری طوالت پر ان کی سلسلہ بندی دیکھی جاتی۔
جلد کے جس حصہ پر یہ واقع ہوتی ہیں وہ متورم اور ایڈمیٹس ہو جاتا ہے۔ یہ چھوٹی
گول سخت اور ابھری ہوئی رسولی سی نمودار ہوتی ہے جو جلد ٹوٹ جاتی ہے اور
اُس میں سے سیلی خون سے دہبہ دار پیپ یا روغنی رطوبت جو زخم کے نیچے بالوں پر
خشک ہو کر جم جاتی ہے نکلا کرتی ہے۔ اس کا آسٹرسرخ ہوتا ہے اور اندمال کی
طرف بہت کم راغب ہوتا ہے۔ پھر یہ متورم اور سوزشدار لمفیٹک نالیاں پھیلتی جاتی
ہیں اور ان کی طوالت پر بڈس نکلتے جلتے ہیں۔ یہ لمفیٹک نالیاں متورم پروردہ گرم
اور جلد کے نیچے ڈوری کی مانند نظر آیا کرتی ہیں اور اسی باعث سے ان کا نام فارسی کار
ڈس رکھا گیا ہے۔ جب جلدی گلیٹڈرس کی موزن قسم کچھ عرصہ ٹھہر جاتی ہے تو بہت سے
جسمہ جہم پر ہر درجہ کے چھوٹے بڑے بڈس و کارڈس پائے جاسکیں گے یعنی کوئی
توجزوی مندر بل بڑ ہوگا جو اول ماؤف شدہ مقام پر ملے گا اور کوئی ونبل ابھی ٹوٹا ہوگا
اور کوئی گھٹا ہوا اور بہت سے چھوٹے چھوٹے حال کے پیدا شدہ ابھی سخت ہی ہوئے
چہرہ کی جلد پر یہ نصف انچہ قطر سے زیادہ کبھی نہیں پائے گئے اور جبکہ آسٹریشن کی نوبت
آجاتی ہے تو موٹے کناروں کا گہرا دبا ہوا مرکز صاف نمایاں ہو جائیگا جو گلیٹڈرس کے
زخم کا بہت ہی تشخیصی نشان ہوتا ہے

مرض نمونیا اور کبھی پلوریسی بھی شدید امراض میں قریباً ہمیشہ ہی موجود ہوتی ہے
چنانچہ یہ صاف سمجھ لینا چاہئے کہ اگرچہ گلیٹڈرس کے ہر مریض میں مندرجہ بالا
علامات میں سے کوئی نہ کوئی علامت ضرور پائی جائیگی مگر ساری علامات بہت کم
مریضوں میں پائی جاتی ہیں۔ ذیل میں ایک بہت مفید فہرست مرتبہ مسٹر ہٹنگ جو
بمقام لندن اپریل سے نومبر ۱۹۰۶ء تک ایک ہزار گلیٹڈرس کے مریضوں کی علامات
مندرج ہوئی ہیں دی جاتی ہے۔

مختلف علامات کی مندرجہ بالا حقیقت اور ان کے بار بار مشاہدے میں آئیے
 تم کسی دیگر طریق کی نسبت اچھی طرح سمجھ لو گے کہ مرض کے صاف اور ممتدح طور پر
 ظاہر ہونے کا کیا طریق ہے اور اب میں تمہیں یہ بتلانے کی کوشش کروں گا کہ اس مرض
 کی مختلف اقسام میں جو درسی کتابوں میں عموماً مندرج ہیں مثلاً اکیوٹ گلینڈرس - کرائیک
 گلینڈرس - سب اکیوٹ گلینڈرس - اکیوٹ فارسی اور کرائیک فارسی میں کیا کیا واقعہ ہوتا ہے
 اکیوٹ گلینڈرس یا شدید بد کنارہ جب کسی ایسے جانور کے جسم میں جو بہت
 زیادہ مرض کی استعداد رکھتا ہو بہت زہریلا بیسی نس داخل ہو جاتا ہے تو ایک سخت اور
 عام چھوٹ پیدا ہو جاتی ہے اور ناک و نفث کے گزرگاہوں کی میوکس جھلی کے ٹشو اور
 لفٹیکس میں سخت سوزش ہو جاتی ہے جس کے ساتھ کبھی کبھی مختلف حصص جسم میں جلد کی
 لفٹیکس کی سوزش بھی ہوا کرتی ہے۔ جیسا کہ ایسے امراض میں قدرتی طور پر ہجایا کرتا ہے۔
 مرض کے انکیوٹیشن کا زمانہ صرف ۳ سے ۵ یوم تک ہو گا اور مرض کا حملہ بھی دفتہ ہوتا
 ہے جبکہ طبعی علامات اچھی ممتدح اور مقامی علامات شدید اور تیزی سے بڑھنے والی
 ہوں گی۔ بظاہر دیکھنے میں مریض سست افسردہ اور کمزور و اکڑا ہوا دکھائی دے گا جو حرکت
 کرنے کو مائل نہ ہو گا۔ جسم کا رونا کھردرا اور اٹھا ہوا نظر آئے گا اور اول اول کڑھ کے
 حملہ دیکھنے میں آئینکے جو بعض وقت چند گھنٹوں رہ سکتے ہیں۔ سر لٹکا ہوا آنکھیں متورم اور
 آنسوؤں سے پُر ہوں گی جن کا اخراج چند گھنٹوں میں پیپ آمیز ہو جائیگا۔ ہر دو تھنوں نے
 بھی اخراج ہو گا جو شروع شروع میں تپلا پانی کی مانند مگر پھر گاڑھا اور چپکلا ہو جاتا ہے
 اور چند ہی روز میں وہ مختلف رنگوں کا ہو سکتا ہے جو گھاؤں سے خون آمیز بھی ہو جاتا ہے
 نزدیک سے امتحان کرنے پر ناک متورم گرم اور پُر درد پایا جائیگا اور شنائی ڈیرین بینی
 ناک کو غلاف دینے والی میوکس جھلی بظاہر بہت متغیر ہو جاتی ہے کہ بینی وہ کنجٹڈ اور سیٹم کے
 درمیان تک سیاہی مائل یا بنفشی رنگ کی اور لفٹن جانیٹس کے باعث متورم اور ایڈیٹس
 ہو جاتی ہے۔ دو یا تین روز میں اس بنفشی رنگ کی کنجٹڈ میوکس جھلی پر مختلف قد کے مچھا
 پیدا ہو جاتے ہیں جو بہت ایت سے زردی مائل سبزے رنگ کے ہوا کرتے ہیں اور جلد ٹوٹ کر

آسربین جلتے ہیں پھر ان کے باہم جڑ جانے سے آسربین کا ایک بڑا دھبہ بن جاتا ہے حتیٰ کہ گل کی گل سپٹم پر آسربہو جاسکتے ہیں۔

سب میگڈلیری غدود بڑھے ہوئے حرارت غریزی بہت زیادہ یعنی ۴۰ اور ۴۱ درجہ فرن ہائٹ تک یا خراب حالات میں زیادہ بھی ہوگی۔ جانور بہت بیمار حرارت بڑھی ہوئی اشتہا نازد اور بہت جلد ڈبلا ہو کر کمزوری جلد بڑھ جاتی ہے جس کے بعد چند یوم سے لیکر ایک عشرہ بعد موت انجام ہوتا ہے۔ اسی اثنا میں قبل از مرگ مرض نمونیا کی علامات بھی پیدا ہو جاتی ہیں جبکہ بہت زور کی کھانسی اور نفث میں تنگی ہوگی۔ بعض مریض کے کسی حصہ جسم میں جلد پر ورم بھی ہو جاتا ہے اور کیڑے میس لفٹیکس خصوصاً ناک۔ چہرہ اور پھپھی ٹانگوں کی لفٹیکس سوزش دار ہو کر پک جاتی ہیں جن سے کارڈس کی تشخیصی علامت (سوزش دار متورم و سخت لفٹیکس) اور بڑس یا چھوٹے چھوٹے وبل پیدا ہو جاتے ہیں۔

گلیڈنڈرس کی یہ شدید قسم گھوڑے میں تو بہت کم ہوتی ہے مگر گدھے میں بہت کر کے اور اس سے کم خچر میں دیکھی گئی ہے کیونکہ یہ جانور گھوڑے سے زیادہ اور گدھے سے کم مادہ قبولیت مرض رکھتا ہے۔

سب اکیوٹ گلیڈنڈرس۔ مرض کی یہ قسم گھوڑے میں سب سے عام طور پر دیکھنے میں آئی ہے جبکہ معمولی پریمانی ٹوری علامات دیکھی جائیں گی۔ حرارت جسمانی ۱۰۲ سے ۱۰۴ درجہ فرن ہائٹ تک بڑھ جاتی ہے۔ مگر اشتہا ضائع نہیں ہو جاتی اور سوا اس بات کے کہ مریض کی بہت کم ہو جاتی ہے وہ کوئی مریض تاثیر ظاہر کئے بدوں کام کرتا رہتا ہے مگر جلد تھک جاتا ہے۔ جلد تندرست نظر آنے لگتی ہے اور جسم لاغر ہو جاتا ہے۔ ان علامات کے ساتھ عموماً سب میگڈلیری غدود کا بڑھاؤ بھی ہوگا۔ اور ناک کی جھلی کنجٹڈ۔ ایڈمیٹس یا متورم اور نفثی یا تانبے کے رنگ کی ہوگی۔ نیز ناک سے مخصوص چکپلا اخراج اور تشخیصی آسربین یا فی الواقع مرض گلیڈنڈرس کی بڑی بڑی تشخیصی علامات یعنی مخصوص ناک کا اخراج۔ سب میگڈلیری غدود متورم اور مخصوص ناک کا آسربین سب پائی جائیگی۔ اچھے فربہ گھوڑوں میں جنہیں کافی آرام اور اچھی غذا ملتی ہے یہ علامات کچھ عرصہ تک گھٹی رہتی ہیں مگر گھوڑے

ہی گھوڑے ایسے نکلنے کے جو بہت دنوں زندہ رہ سکیں اور آخر کار علامات شدید ہو کر مرض تمام جسم میں پھیل جائیگا اور جلد ہی موت آجائگی۔

گلیٹنڈرس کی مڑبن قسم وہ حالت ہے جس میں کچھ علامات مثلاً ایک نتھنے کا خفیف اخراج مومہ کھنڈ سیاہ رنگ کے ناک کی جھٹی اور ایک لیفٹیک سب میگز لری غدود کا بڑھاؤ یا زیادتی حرارت کے پائی جاسکتی ہیں گواران کے ساتھ دہلاہنی کم ہوتی اور رُواں کی ناتندرست حالت بھی ہو سکتی ہے۔ یہ مرض بہت عتیار ہے اور بہت دُوبے پاؤران رکھتا ہے۔ جبکہ مقامی علامات خفیف اور ایسی ہوں گی کہ مرض کی اصلی خاصیت میں بھی کوئی شبہ نہ رہیگا۔ جس گھوڑے کو اچھی خوراک ملے اور کافی نگہداشت ہو سانسٹیک زندہ رہ سکتا ہے۔ کم و بیش صحیح تشخیصی علامات جو اخراج۔ میوکس جھٹی مریض کے نشانات اور سب میگز لری غدود سے حاصل کی جاسکتی ہیں۔ اس میں اچھی طرح مشرح نہیں ہوتیں۔ اخراج کی مخصوص شکل اور ایک ہی نتھنے سے خارج ہونا بہت مشکوک ہوتا ہے۔ اسی طرح میوکس جھٹی کے نشانات میں بھی اختلاف ہوتا ہے۔ سپٹم کے درمیان میں آرغوانی یا بنفشئی رنگ کا اجتماع خون ہوتا ہے اور جھٹی اکثر متورم اور ناہموار دکھائی دیا کرتی ہے اس پر پین کے سرے سے بیکٹر کے برابر یا بڑے ناڈیولس بھی پائے جاسکتے ہیں جو چھالے دار سبزے رنگ کے یا زردی مائل اور ایک گہرے اجتماع خون والے آریول سے محسوس ہو جاتے ہیں۔ کچھ عرصہ کے بعد یہ خراب ہو کر آلسر بن جاسکتے ہیں جو اکثر تو چھوٹے اور تنہا ہوتے ہیں مگر بسا اوقات اُن کے جڑ جلائے سے وہ بڑے بڑے ہو جاتے ہیں۔ بعض حالات میں یہ آلسر موٹے اور سخت ہو جاتے ہیں جن کے تیز اور اچھی طرح ابھرے ہوئے کنارے ہونگے اور زرد پیندی جس پر سرخ نقطہ یا لکیریں ہوں گی۔ میوکس جھٹی پر کھرنڈ یا سفید نشانات عام ہوتے ہیں۔ سب میگز لری غدود بڑھاؤ مگر پرورد نہیں ہوتا اور جڑے سے سٹھ جاتا ہے۔

گلیٹنڈرس کی مڑبن قسم کی تشخیص موجودگی جملہ علامات مرض کے بہت آسان ہوتی ہے مگر ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا کیونکہ کبھی ایک یا زیادہ علامات نہیں بھی موجود ہوتیں۔ جن

امراض میں کچھ ایسی علامات موجود ہوں جن سے تشخیص مکمل نہ کی جاسکے تو میں کے ذریعہ امتحان کرنا چاہئے۔

لیٹنٹ یعنی چھپا ہوا گلیٹڈرس۔ جب سے میلین کا طریق ایجاد ہوا ہے یہ ثابت ہو گیا ہے کہ بہت سے گھوڑے جن میں مرض کی کوئی بھی علامت نہیں پائی جاتی دراصل مرض کی چھوت رکھتے ہیں اور دیگر گھوڑوں کو مرض کی چھوت لگا سکتے ہیں۔ ایسے مریضوں کے پچھڑوں میں یا کسی اور مقام پر گلیٹڈرس کے ٹائولوس موجود ہوتے ہیں اور میلین کے ذریعہ ری ایکشن واقع ہو جاتا ہے۔ بعض حالات میں یہ مرض بالمشبہ شفا یا ب بھی ہو سکتا ہے۔ ایکوٹ یا شدید فارسی۔ گلیٹڈرس کی صرف جلدی قسم کو فارسی کہتے ہیں اور گلیٹڈرس کی طرح یہ بھی شدید یا مزمن ہو سکتی ہے یعنی ممکن ہے کہ علامات دفعتاً ظہور میں آکر اچھی مشرح اور زوردار ہو جاویں یا خفیف ہوں اور آہستہ آہستہ ظہور پذیر ہوں اور بالکل اچھی طرح مشرح نہ ہوں۔

شدید فارسی میں مزاجی اتری کی علامات لرزہ و سجار ہوتا ہے اور جانور کی اشتہا جاتی رہتی اور وہ گلیٹڈرس کے موافق ذبلا و غیرہ ہو جاتا ہے پھر کچھ حصہ جسم پر بہت کثرت سے ایڈمیٹیس ورم اور تشخیصی فارسی بڈس و کارڈس جن کا اوپر ذکر کر آئے ہیں جلد نمودار ہو جاتے ہیں جو سوزشدار اور پکی ہوئی لمفیٹک نالیاں ہوتی ہیں۔ شدید فارسی ناک کی میوکس جھلی کے نیلگوں اجتماع خون سے شناخت کی جاتی ہے شدید فارسی اکثر تمام بدن پر ہو جاتی ہے اور شدید گلیٹڈرس کی علامات ظہور میں آکر مریض کو بہت جلد ہلاک کر ڈالتی ہے۔ سب میگز لری غدود عموماً بڑھا ہوا ہوتا ہے۔

کرائیک یا مزمن فارسی۔ کرائیک قسم کی فارسی میں تشخیصی علامات نہیں ہوا کرتیں۔ اس کی بڑی علامت جلد کے کچھ حصہ کا ورم یا اکثر جوڑ کا ورم معہ ٹانگ کے ایڈمیٹیس ورم کے ہوتی ہے جو خاص قسم کا لمفن جاسٹیس سوزشدار لمفیٹکس نازک و بونکی شکل میں ساری طوالت میں ورم کی طرح پھیلی ہوئی اکثر ان ادرام کے گرد پائی جاتی ہیں اور بعض وقت تو یہ ایڈمیٹیس خفیف ہوتا ہے یا بالکل نہیں ہوتا مگر کارڈس ضرور

ہونگے پھر کچھ وقفہ کے بعد نامبروہ کارڈس کی طوالت میں۔ ناڈیولر یعنی بڈس یا ڈنبل نمودار ہو جائیں گے جو کسی حصہ جسم پر ہو جاسکتے ہیں مگر فٹاک اور ٹاک کے اندرونی جانب عموماً دیکھے جاتے ہیں۔ مرض کی یہ قسم بہت عام ہے اور جس گھوڑے کی ٹانگ موٹی پڑ جاوے اور اُس پر کچھ پڑنے کو کھڑ جو شدید فارسی کے باعث ہو گئے تھے موجود ہوں تو ایسا گھوڑا ہفتوں یا مہینوں تک بازار یا دہ تغیر کے کام کر سکتا ہے۔ جن مریضوں کی حالت اچھی نظر آوے اُن میں سے ساری علامات غائب ہو جاسکتی ہیں مگر سب میگڈلری غدود برابر بڑھا ہوا اور سخت رہتا ہے۔ پھر کچھ وقت کے بعد اُسی ٹانگ پر بار دیگر لیٹن جانیٹس کا حملہ ہو جاتا ہے اور آخر کار حرارت جسمانی بڑھ جاتی اور ناک کی علامات نمودار ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔

بہت سے کیوے نیس گلیٹڈرس میں مبتلا گھوڑوں کے چہرے یا جسم پر فارسی بڈس کا چھوٹا سلسلہ دیکھا جائیگا جو یک کر مندل ہو جاتا ہے اور قبل اس کے کہ مرض کے عود کر جانے سے ہلاکت وقوع میں آوے نامبروہ مریض ہفتوں یا مہینوں تک کام کرتا رہ سکتا ہے لہذا جو علامات ہمیں میلیں ٹسٹ کے لئے آمادہ کریں گی کسی حصہ جسم میں بڈس اور کارڈس کی موجودگی ہوتی ہے جس میں خصوصاً جبکہ ناک کی میوکس جھلی پر نیکیوں اجتماع خون اور سب میگڈلری غدود کا بڑھاؤ بھی ہو۔

پتھالوجیکل ایناٹمی۔ جب مرض کا بیسی کس کسی ٹیشو میں جاگدین ہو جاتا ہے تو دہاں خراش پیدا کر کے ایک چھوٹا ڈنبل یا ناڈیول بنا دیتا ہے۔ یہ ناڈیول بعضوقت بہت چھوٹے اور کبھی کئی کے ملنے سے مٹر کے برابر بھی ہو جاسکتے ہیں۔ چونکہ ماؤف حصہ میں سوزش کی پیداوار موجود ہوتی ہے اس لئے دہاں کی لیفیٹکس میں سوزش اور وہ موٹی پڑ جاتی ہیں اور لیفیٹکس کی سوزش کے باعث وہ حصہ لیف یا ایڈیما سے پُر اور متورم ہو جائیگا۔

جب بیسی لی ناک کی میوکس جھلی کے مختلف مقامات میں جاگدین ہو جاتے ہیں تو مختلف مقامات میں خراش ہو جاتی ہے۔ جس سے اُن جگہوں میں مریض نشانات

پیدا ہو جانے کے باعث خراش بہت بڑھ جاتی ہے۔ ان بیسی لی کی خراش سے پیدا شدہ مریض مختلف نشانات کا ذکر اوپر علامات کے ضمن میں مفصل کر آئے ہیں اس لئے بار دیگر تحریر کرنا ضروری نہیں ہے۔

ایسے گھوڑے کی لاش کا پوسٹ مارٹم کرنے میں جس میں کوئی طبی علامت مرض کی تو ظاہر نہ ہوئی ہو مگر میلیں کے ذریعہ اچھاری الیکشن ہو گیا ہو سب سے ضروری بات یہ یاد رکھنی چاہئے کہ خواہ کسی طریق سے نامبروہ مرض کا بیسی نس جسم میں داخل ہوا ہو پھپھڑوں میں ضرور پہنچ جاتا ہے اور وائے ناڈیول پیدا کر دیتا ہے۔ یہ پھپھڑے کا ناڈیول مرض گلیٹڈرس کا بڑا ضروری نشان ہے کیونکہ یہ بہت ہی متواتر اور دیر یا ہوتا ہے اور معلوم ہوتا ہے کہ یہ بیسی لی پھپھڑے کے ٹشو میں بہت ہی اُلگی خراش پیدا کرتا ہے اور اس ناڈیول میں تیسرات بھی بہت آہستگی سے ہوا کرتے ہیں اور آس پاس کے ٹشو میں پھیلنے کی رغبت بھی نہیں ہوتی۔

پھپھڑوں میں عموماً بہت کم ناڈیول ہوتے ہیں اور اُن گلیاں گڈار کر پھپھڑے کی نرسٹ کو تھوڑا دبائے کے ذریعہ اچھی طرح معلوم کئے جاسکتے ہیں۔ یہ پھپھڑے کی سطح پر عموماً ایدھر ویدھر واقع ہوتے ہیں جو بن کے سرے سے یکایک ٹکڑے کے برابر مختلف قدر رکھتے ہیں اور اُن گلی سے معلوم کئے جانے پر وہ چھوٹے سخت گول اجسام پورا کے نیچے معلوم کئے جائینگے۔ شروع شروع میں تو یہ اجزاء خون کے دھبوں کی طرح ہوتے ہیں جن کے مرکز میں قریباً دو ماہ یا کم و بیش غرصہ میں زرد رنگ ہو جاتا ہے اور بعد میں رفتہ رفتہ کل کا کل ناڈیول یا ڈونیل فیبر کی مانند بڑے رنگ کی ڈلی سی ہو جاتی ہے جو اگر گھوڑا زندہ رہے چوڑے کی مانند ہو جاسکتے ہیں۔ ایسے ہی ڈونیل یا ناڈیول تلی میں بھی پائے جائینگے۔ باقی مریض نشانات کا بیان اوپر کر ہی آئے ہیں۔

مرض کا دوران۔ اس مرض کا دوران بہت تیز بھی ہو سکتا ہے جیسا کہ شدید قسم کا ہوتا ہے جبکہ انکیویشن کا زمانہ بھی کوتاہ یعنی ۳ سے ۵ یوم تک ہو گا۔ علامات

بہت مُشرَح اور تیزی سے ظہور میں آکر چند روز میں موت واقع ہوتی ہے۔ ایسے امراض میں ہر دو تنفس اور جلد کی اقسام عموماً ایک ساتھ دیکھی جاسکیں گی مگر گھوڑے میں عام نہیں۔

گھوڑے میں اس کا دوران عموماً بہت سُست اور کم شدید ہوتا ہے۔ علامات پریمانی ٹوری ہوتی ہیں۔ ایسے امراض میں خصوصاً جبکہ گھوڑے کو اچھی خوراک ملتی ہو اور اُس کی نگہداشت اچھی ہوتی ہو اور اچھا مضبوط و توانا جانور ہو۔ علامات گھٹنے لگتی ہیں اور اُن کا بڑھنا بظاہر رک جاتا ہے اور یہ مزمین حالت مہینوں تک یا جب تک کہ کوئی حادثہ پیدا ہو کر جسمانی قوت مُقابلہ کو ضائع نہ کر دے رہ سکتی ہے مثلاً جُلاب دینے۔ نیونیا کا حملہ ہو جانے یا کسی اور شدید مرض میں مُبتلا ہو جانے سے یا بہت سخت محنت و کام کرنے سے جسم میں سے مُقابلہ مرض کی طاقت گھٹ جاتی ہے جبکہ بہت جلد تمام جسم پر مریض تاثیر ہو جانے سے موت وقوع میں آتی ہے۔ کیونکہ نئس قسم کے موزین امراض اکثر وقوع میں جن کا دوران بہت سُست اور علامات کم و بیش مقامی ہوتی ہیں۔ ایسے مریض برسوں یا جب تک کسی وقوع سے مرض کل جسم میں پھیل کر شدید صورت اختیار نہ کر لے رہ سکتے ہیں۔ تشخیص مرض گلینڈرس۔ مرض گلینڈرس کو پوری پوری صحت کیسا تھ تشخیص کرنے کی قابلیت پیدا کرنا ہمارے لئے نہایت ضروریات سے ہے۔ کیونکہ یہ مرض ایسا مُؤذی و مُتعدی اور مُہلک ہے۔ کہ اگر اس کے روکنے کی تدابیر عمل میں نہ لائی جاویں۔ تو ایک نقصان عظیم کا باعث ہوگا۔ گلینڈرس کے مریض گھوڑوں کو کسی فوجی رسالہ یا محکمہ ریوائنٹ یا ٹرنسپورٹ یا جہاز میں گڈرنے یا اُن جگہوں میں رہنے سے باز رکھنے کے لئے نہایت ہی ہوشیاری کی ضرورت ہے۔ جانور کی حیات میں مرض مذکور کے تشخیص کرنے میں عموماً ذیل کی تجاویز عمل میں لائی جاتی ہیں۔ مگر یہ کہا جاسکتا ہے۔ کہ بعض حالات میں جبکہ اس کی تشخیصی علامات کافی طور پر عیاں نہیں ہوتیں۔ تو اس مرض کا تشخیص کرنا بھی آسان نہیں ہوتا۔ ایسے مریض کسی صطل

میں مہینوں تک بلا ایسی بڑی بڑی ظاہری اور بیرونی علامات ظاہر کئے موجود رہ سکتے ہیں جن سے مرض کی آسانی تشخیص کی جاسکتی ہے۔ اور ایسے مریض بڑے عظیم خطہ کا مخرج ہو سکتے ہیں۔ کیونکہ چند حالات میں یہ ہی مریض دیگر تندرست گھوڑوں میں بیماری پھیلانے کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

جو تجاویز کہ اس مضمون کے تشخیص کرنے میں مستعمل ہونی چاہئیں۔ یہ ہیں کہ:-
 (۱) اول موجودہ علامات کو دیکھنا۔ اور اس کی تین تشخیصی علامات ہیں یعنی مریض کے ناک سے نشاستہ کے مانند چکپلا اخراج ہوگا۔ جو عموماً ایک ہی نتھنے سے خارج ہو کر اس کے گرد چپکا ہوا ہوگا اور نتھنوں میں جپٹن پانی جائیں گی۔ اور کئی مریضوں میں سب میگز بیری غدود متورم ہو کر عموماً نیچے کے جڑے سے پیوستہ ہوئے پائے جائینگے مگر کبھی کبھی یہ سب علامات موجود نہیں ہوتیں فارسی کی علامات بھی آسانی سے اور بہت کر کے اسی قسم کی دوسری بیماری سٹی بہ السریٹولیشن جائٹس میں جس کا پیچھے بیان کر آئے ہیں مخلوط ہو جایا کرتی ہیں۔ لہذا یہ ایک واقعی ضروری بات ہے۔ کہ اس معاملہ میں جہاں تک ممکن ہو ہم اپنی عقل اور دانائی سے کام لیں اور اگر کوئی بھی واقعی مشتبہ علامت پائی جاوے۔ تو مریض مذکور کو فوراً علیحدہ کر کے اس سوال کے فیصلہ کرنے کیلئے کوئی مجرب تجربہ جو ہم جانتے ہوں۔ فوراً عمل میں لاویں۔ جس کے واسطے فی زمانہ صرف ٹیکانگانے اور میلین استعمال کرنے کے ذریعہ معلوم کرنے کی نہایت عام تجویز ہے ٹیکہ لگانا۔ اس سے ہماری یہ مراد ہے۔ کہ کسی ایسے جانور کے بدنی مادے سے جس میں گلینڈرس کے میسی لی بہت اچھے ہوں۔ کسی جلدی سے مریض ہو جائیوئے جانور کے جسم میں ٹیکہ لگادیں اور اس کام کیلئے گدھا۔ سگ۔ گینی پگ۔ خرگوش یا خود مشتبہ گھوڑا تجویز کرنے چاہئیں۔ آخر مذکورہ جانور کے بارے میں ہم اسے نیٹی اینا کیولیشن کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔

ٹیکہ لگانے کیلئے خواہ کسی قسم کا جانور تجویز کیا جاوے۔ مگر وہ مادہ جس کا ٹیکہ لگانا منظور ہے۔ نہایت احتیاط سے اور مدہ لینا چاہئے۔ جس کی بابت ہم کو تحقیق ہو کہ نہایت

سے نہ ہر بلا اور جہاں تک ممکن تھا۔ خالص مادہ ہے۔
 اس کے علاوہ جبکہ مرض کمزور کو بہت جلد ترقی دینا مطلوب ہوتا ہے۔ تو دوسرے
 طریق سے دوائیں دیں۔ یعنی جانور کو وہ اگر مین بالی کر میٹ آف پر ٹاشن خوراک کے
 ساتھ ویکریا لیز کی پوری مقدار سلاوٹن کے طور پر بلا کر بھی کر سکتے ہیں۔ جس سے یہ گمان
 ہے۔ کہ یہ مرض ضرور جلدی سے ترقی کر جاوے گا۔ مگر اس موقع پر یہ کہنا ضروری معلوم
 ہوتا ہے۔ کہ جب ہم ٹیلیٹن کا استعمال کریں۔ تو بہت سے حالات میں یہ چاہئے کہ اس کے
 ساتھ ہی کسی دیگر جانور کو بھی ٹیکہ لگوائیں۔ تاکہ ہماری تشخیص پورے طور پر تحقیق ہو جاوے۔
 ناک کا اخراج یا اگر ممکن ہو۔ احتیاط کے ساتھ کسی آئسرو کو چھلکادہ استعمال کرنا
 اچھا ہوگا۔ یا مرض فارسی۔ کے کسی شکستہ ایبیس یا ڈنبل سے مادہ بیکریک لگانا ٹھیک
 ہے۔

ہم کسی مشتبیہ جانور کو بھی اسی کے جسم کی رطوبت بیکریک انفلیر اینا کیو لیٹ کے طریق کا
 ٹیکہ لگا سکتے ہیں۔ چنانچہ اگر نامبروہ جانور گلیڈرس کا مریض تھا۔ اور ٹیکہ بھی بذریعہ پاجھنے
 یا کاٹ کے جلد میں لگا کر ہر دو مقام ماؤف پر خوب اچھی طرح سے مل دیا گیا۔ تو ٹیکہ کے
 مقام پر بہت جلد بڑے بڑے گھاؤ وار زخم پیدا ہو جاوے گے۔ اگر ناک کے اخراج
 کا ٹیکہ کسی گدھے میں لگایا جاوے۔ جو اس مرض میں مبتلا ہونے کی خصوصیت سے
 زیادہ قابلیت رکھتا ہے۔ تو کل ایک ہی ماہ میں سب فیصلہ ہو جاوے گا۔ اور اس جانور
 کے ناک کے نزدیک یا چہرے پر بذریعہ پاجھنے یا سب کیو ٹینٹس پچکاری کے کسی
 آئسرو سے کھرچے ہوئے اخراج کا یا فارسی کی گلی کی رطوبت کا ٹیکہ لگا سکتے ہیں۔ اور
 نامبروہ دستکاری کرنے کیلئے پیشتر سے مطلوبہ حصہ کے بال کاٹ کر اس کو با احتیاط
 صاف اور ڈس انفیکٹ کر لیتا چاہئے۔ حصہ مذکور کو پاجھ کر یا اس میں شگاف دیکر
 گلیڈرس کی رطوبت کو نامبروہ مقامات پر رکھ کر خوب مل دیں۔ جس سے اگر رطوبت
 مذکور میں گلیڈرس کا نہ ہر بلا مادہ ہوگا۔ تو ٹیکہ لگانے میں عموماً کامیابی ہوا کرتی ہے۔
 اور ہم معلوم کر سکیں گے۔ کہ اس عمل سے دوسرے یا تیسرے روز جانور کا ٹھہر پچور

ہوایا اس کے لگ بھگ ہو گیا۔ اور چند ہی روز اور گزر جانے پر مقامی سوزش اور
 اسریش ظہور میں آویں گے۔ حتیٰ کہ مرض تجلدی سے بڑھ کر جانور میں شدید قسم کے
 گلیٹڈرس کی علامات سے ۲۰ یوم کے اندر ظاہر ہونے لگیں گے۔ مگر چند مریضوں میں
 جبکہ ٹیکہ شدہ رطوبت میں بہت کم اور کمزور بیج ہوتے ہیں تو گدھے میں مدت انکیوبیشن
 ایک ماہ یا اس کے لگ بھگ ہو سکتی ہے بلکہ کبھی کبھی تو یہ بھی ہو سکتا ہے کہ مرض بالکل
 پیدا ہی نہ ہو گو ایسا بہت ہی کم ہوتا ہے۔ اور جب ٹیکہ شدہ جانور کو اس طرح سے مرض
 پیدا نہیں ہوتا۔ تو بشرطیکہ ٹیکہ باحتیاط اور کاملیت سے لگایا گیا ہو۔ ہم وثوق کے ساتھ
 کہہ سکیں گے کہ جس جانور کی رطوبت سے ٹیکہ لگایا گیا تھا۔ وہ گلیٹڈرس میں مبتلا نہ تھا۔
 پانچھنے یا شگاف دیکر ٹیکہ لگانے سے کتے کو بھی گلیٹڈرس ہو سکتا ہے اور اس طرح پر
 گلیٹڈرس کی رطوبت کا ٹیکہ لگانے سے مقام ماؤف پر اسرٹڈ زخم ہو سکتے ہیں۔ یہ ٹیکہ
 پیشانی پر بھی دیاں کے بال کاٹ کر حصہ کو باحتیاط ڈوس انفیکٹ کر کے چلہ کو پاچھ کر اور
 نامبر وہ مقام پر ٹیکہ کی رطوبت ملنے کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔ جس سے چند روز کے
 بعد ہی ان زخموں کے گرد چھوٹے چھوٹے پیلے کے مانند زرد رنگ کے اسرخیے
 کہ گھوڑوں میں بحالت کھنہ فارسی ہوا کرتے ہیں۔ پیدا ہو جائیں گے جن میں اسی قسم
 کی تیل نما زردی مائل بھوری رطوبت بہتایت کے ساتھ پیدا ہو جاوے گی۔ اور رفتہ رفتہ
 یہ بہت ہی خراب ہوتے جائیں گے اگرچہ مندرجہ بالا طریق ان مریضوں میں جن میں ٹیکہ
 لگانے سے کامیابی ہوتی ہے۔ بہت مفید ہوں۔ مگر یہ بھی کوئی نہیں ثابت کر سکتا۔ کہ
 جن مریضوں پر ٹیکہ کا اثر نہیں ہوا۔ ان میں بیماری بالکل موجود نہیں ہے۔ چنانچہ اسکے
 لئے فی الحال ہمارے پاس میلیون کے ذریعہ امتحان کرنے کا نہایت عمدہ طریقہ ہے۔
 میلیون کا استعمال میلیون میں جو گلیٹڈرس کے بیج کی کاشت کر کے برآد کیا ہوا
 گلیسرین ہوتا ہے۔ گو کامل طور پر پرتاثر تو نہیں۔ مگر بہت ہی عمدہ موثر ہوتا ہے۔ اور
 بالخصوص ان مریضوں میں جن میں غرضہ دراز تک مرض مذکور کی کوئی علامت ظہور
 میں نہ آوے۔ اس کا استعمال بہت ہی مفید ہوتا ہے۔

میلین کو بذریعہ پکپکاری استعمال کرنا جب کوئی گلیڈرز سے مبتلا گھوڑا غصہ
 دراز تک کسی اصبطل میں رہ چکا ہو۔ تو اس امر کا واقع ہونا کچھ کم نہیں ہوتا۔ کہ اُن کے ساتھ
 رہنے سے دوسرے تندرست گھوڑے بھی اس مرض میں مبتلا نہ ہو جاویں۔ اور عام
 طور پر ان میں مرض کے آثار ظاہر بھی نہیں ہوتے۔ اور نہ ہی کوئی ایسی علامت معلوم
 ہو سکتی ہے کہ جس سے ہم پہچان سکیں کہ کون کون سے جانور اس مرض کے جرم یعنی
 بیج حاصل کر چکے ہیں۔ چنانچہ اس قسم کے بُہت سے پوشیدہ مریض ہوتے ہیں۔
 ان تمام مریضوں کے واسطے جن کی تشخیص میں زمانہ موجودہ میں کوئی شبہ پیدا
 ہو سکتا ہے۔ بیطاروں کے پاس صرف ایک ہی ذریعہ تشخیص کا ہے۔ جو بُہت ہی بیش
 قیمت ہے۔ اور جس کے عمل میں لانے کی واسطے ذرا بھی تامل نہیں ہونا چاہئے۔ اور
 وہ طریق میلین کی پکپکاری کرنے کا ہے جس کا ذکر اوپر بھی ہو چکا ہے۔ اس عجیب و غریب
 طریق سے ہم بلا تامل اور یقین کے ساتھ کہہ سکیں گے۔ کہ ایک مُشتبہ جانور درحقیقت
 خوفناک ہے۔ یا نہیں۔ یہ چیز بُہت ہی شکریہ کے قابل ہے کیونکہ اس کے ذریعہ سے
 ایک چھوٹ والے اصبطل تَرپ یا رسالہ وغیرہ کے اُن تمام جانوروں کو محروم کر سکتے
 ہیں۔ جو اس مرض کے زہر سے ناپاک ہو چکے ہوں۔ نیز مرض کی ترقی کو بذریعہ بیمار جانوروں
 کے تندرست جانوروں سے علیحدہ کرنے کے روک سکتے ہیں۔

اس نئے میلین ایک ایسی بے بہا نعمت ہے۔ جس کو اطباء حیوانات نے ایک
 غصہ دراز میں طیار کیا ہے۔ اور اگر اس کو باقاعدہ طور پر استعمال میں لایا جائے۔ تو گویا
 ایک ایسی مرض پر ہمارا کامل اختیار ہو جائیگا۔ جو باوجود حفظانِ صحت کی اُن تدابیر کے
 جو اس کے روکنے کے واسطے وقتاً فوقتاً عمل میں لائی گئیں۔ صدیوں سے
 دُنیا کو ستار ہی ہے جس کا نام مرض گلیڈرز ہے۔ ملین کی ایک ایک خوراک بکٹیریا
 لوجیکل لیباریٹوری مقام مکٹیسر سے منگائی جاسکتی ہے۔ اور جب منگانا منظور ہو۔ تو
 بخمدت ہر ایک صوبہ کے صاحبِ سپرنٹنڈنٹ کے دفتر یا جناب امپریل بکٹیریا لوجسٹ
 مقام مکٹیسر علاقہ کوہ کمایوں سے درخواست بھیجنے پر ہر شخص منگاسکتا ہے۔ اور منگا کر

گلینڈرس کی تشخیص کیلئے میسین ٹسٹ کرنیکا طریق



اُس کو ٹھنڈی اور اندھیری جگہ میں رکھنا چاہئے۔ اُس کی ایک قسم جس کو میلیں پریوٹ کہتے ہیں۔ بہت عرصہ تک رہ سکتی ہے۔ اور اُس کو استعمال کرنے سے پیشتر اُسی دم پانچ فیصدی کے صاف شدہ کاربانک سلوشن سے ہلکا کر لینا چاہئے۔

ہدایات دربارہ کھولنے میلیں ٹولیں

ٹیوب کو جس میں میلیں ہو ایک انچ طوالت تک کسی باریک آلہ ریت سے چھیلو تاکہ اُس کا تنگ سرا جس پر ٹھہر لگی ہوئی تھی گھس جاوے حتیٰ کہ خفیف سے پہلوی دباؤ سے ہی اُس کا منہ ٹوٹ جا سکے۔ پھر ایک مددگار سے کہو کہ عمودی حالت میں ٹیوب کو اس طرح پکڑے رہے کہ تنگ سرا نیچے کی جانب آ جاوے تب ہا پٹوڈرک پچکاری کی سوئی ٹیوب کے سوراخ میں داخل کر کے پچکاری کو کھینچو تاکہ میلیں پچکاری میں آ جاوے۔

ہدایات برائے استعمال میلیں

(۱) گھوڑوں کو میلیں کے ذریعہ آزمائش کرنے کے ایام میں اصطبل کے اندر آرام سے رہنے دو اور سردی وغیرہ سے محفوظ رکھو اور میلیں ٹسٹ کے عمل میں لانے سے پیشتر معمول کا ٹیپر پچر (مقررہ میں سے) دو دفعہ یوریتہ لیتے رہو۔

(۲) گھوڑے کے لئے میلیں کی محتاد ایک کیوبک سینٹی میٹر یا ۱۰ قطرہ ہیں۔ اسکو گردن کی جانب قریباً درمیان میں ایک صاف ہا پٹوڈرک پچکاری کے ذریعہ داخل کریں اس کے لئے سب سے عمدہ پچکاری وہ ہوتی ہے جس میں سنگ استباس کی ڈاٹ لگی ہوئی ہو۔ کیونکہ ایسی صورت میں کل اوزار کو استعمال سے پیشتر جوش ویکر چھوٹ سے پاک کر سکتے ہیں۔

(۳) میلین کو سکیونے ٹیفیس کو نکلیوٹوٹوئیس چکاری کرنا چاہئے۔ احتیاط رکھتے ہوئے کہ پوری مقدار ضرور داخل ہو جاوے۔

(۴) چکاری لگانے کے وقت ٹمپرچور ضرور لینا چاہئے پھر اس سے ۹ و ۱۲ و ۱۵ گھنٹہ بعد بھی برابر لیتے رہیں۔

(۵) اگر چکاری لگانے کے قبل ٹمپرچور بحالت اصلی و ایک سو ایک فرن ہائٹ سے نیچے تھا تو اگر گلیٹڈرس کا گھوڑا ہو گا تو پندرہ گھنٹہ بعد بقدر دو فیصدی یا اس سے کچھ زیادہ بڑھ جاوے گا یعنی ۱۰.۳-۱۰.۵ درجہ فرن ہائٹ تک ہو جا سکتا ہے۔ لیکن اگر گھوڑا گلیٹڈرس کا مریض نہیں ہے تو ۱۰.۲ درجہ فرن ہائٹ کے نیچے ویسا ہی رہیگا۔

(۶) چکاری لگانے کے مقام پر جو درم ہو جاتا ہے۔ اس کی طرف بھی متوجہ ہونا چاہئے کیونکہ گلیٹڈرس والے گھوڑے میں چکاری لگانے کے ۲۴ گھنٹہ بعد یہ پھیلنے لگے گا اور تیسرے اور چوتھے یوم سے قبل بہت کم رفع ہوتا ہے۔ چنانچہ گلیٹڈرس کے گھوڑوں میں اس درم کا زیادہ سے زیادہ قطر عموماً پانچ سے دس انچ تک مختلف ہو سکتا ہے۔

(۷) جن گھوڑوں کو گلیٹڈرس نہوان میں یہ مقامی درم اول پندرہ گھنٹہ میں ہی پڑے قد کا ہو جاتا ہے۔ جس کے بعد ۲۴ گھنٹہ میں قریباً بالکل معدوم ہو جاتا ہے۔ اس کا زیادہ سے زیادہ قطر عموماً تین یا ۴۔ انچ کے قریب ہوتا ہے۔

(۸) جبکہ اول پندرہ گھنٹہ میں ہی ٹمپرچور رفتہ رفتہ اصلی حالت سے بڑھ کر ایک سو چار درجہ فرن ہائٹ تک چلا جاوے اور چکاری کے مقام پر ایک بڑا اور آہستہ آہستہ معدم ہونے والا درم ہو جاوے تو مریض کو ضرور گلیٹڈرس کا بیمار سمجھنا چاہئے۔

(۹) اگر کسی گھوڑے میں درجہ کا ٹمپرچور چکاری لگانے کے وقت بحالت اصلی ہی ٹمپرچور کاری ایشن ہو یا صرف مقامی ری اکشن ہووے تو مریض کو مشتبه خیال کریں اور ایک ہفتہ کے انقضاء پر دوبارہ میلین ٹسٹ کیا جاوے۔

(۱۰) جبکہ چکاری کرنے کے وقت مریض کے جسم کا ٹمپرچور ایک سو دو درجہ فرن ہائٹ

تکلیف پہنچنے کیلئے اکثر دھوڑاتے ہیں۔ اور یہ ایک بڑا اچھا ثبوت ہے۔ کہ جن گھوڑوں کی ٹانگیں اور پاؤں کبھی نہیں دھوئے جاتے۔ انہیں کرکڈ ہیلز ہونا ایسا ہی شاذ و قحط ہے جیسا کہ ان گھوڑوں میں جنکے پاؤں پانی سے صاف کئے جاتے ہیں اس عارضہ کا ہونا عام ہے۔

اقسام مرض مذکور کے شدید ہونیکے درجات حسب ذیل ہیں۔ اول جبکہ مقام معلومہ پر صرف سُرخی اور قدرے گرمی معدوم کے نظر آئے۔ دوئم جب آبلے پیدا ہو جاویں سوئم۔ جبکہ جلد میں گھیم نکلتے لگے چہارم۔ جبکہ جلد پر گھیم سے بڑے بڑے مستحکم موافق بڑھاؤ ہو جاویں جنکے ساتھ جلد کم و بیش انفلٹڈ ہو جاتی ہے۔ چنانچہ اقسام مندرجہ بالا میں سے اول دو کو تو کرکڈ ہیلز اور آخر مذکورہ ہر دو کو نو گریس سمجھنا چاہئے۔

علامات۔ گھوڑوں کی ٹیوں کی جلد میں سوزش ہوتی ہے جس سے خواہ تو ایری کی نازک جگہ پر چنانچہ پیدائش ہو گئے ہوں یا وہ مقام ایسا خراب ہو جائے کہ جلد تر چھو بچکر شکاف بن جاویں۔ اس سبھلی قسم میں اکثر اوقات ننگ بھی زیادہ ہو جاتی ہے اور حصوں کی حرکت سے شکاف کے کنارہ بالکل سخت اور گریس نچلاتے ہیں۔ اور ان کے اچھا ہو جانے میں نہایت مُشکل درپیش آتی ہے۔

اول اول اپڑی اور فیٹ لاک کی جلد میں سوزش ہوتی ہے بعض حالات میں پہلے ہی اعضاء متورم ہوتے ہیں اور بعض میں سوزش کے ظاہر ہونیکے بعد درم ہو جاتا ہے بعض حالات میں بُجارج کی علامات بھی موجود ہوتی ہیں اور پھر وہاں آبلے اور پس چھوٹے نچاتے ہیں جن سے کہ خراب بہ دار رقیق بھی اور خراش کو خواہ اخراج ہو کر تانبے کی مقدار بعض اوقات بہت ہی زیادہ ہوتی ہے۔

علاج۔ اول اول ایک ہلکا سُسل دیکر گھوڑ کی خوراک تبدیل کر دیں اور کانٹنی ٹریٹمنٹ یعنی طبعی بخار زیادہ ہو تو بخار کا علاج کریں اور اگر در در زیادہ ہو تو ایک یا دو روز تک پوٹس لگانی چاہئے ایسی کے آٹے یا سلیم یا گاجر کی پوٹس بہت ہی مفید ثابت ہوئی ہے حصہ کو اوکسیڈ آف زنک کے سفوف یا ایسی ٹریٹ آف لیڈ اور سلفیٹ آف زنک کے سلوشن سے بھی ڈریس کر سکتے ہیں لیکن جبکہ گریڈیویشن کی مقدار بہت زیادہ ہو تو سلفیٹ آف زنک کا سفوف اُپنر چھڑک دینا چاہئے۔ اگر اخراج بہت زیادہ خراشدار اور خراب ہو تو قدرے کارباک ایسڈ میں سلفیٹ آف زنک اور ایسی ٹریٹ آف لیڈ کا روشن ملا کر استعمال کرئیے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے بعض ویٹری نیری سرجن حصہ پر خاص کارباک ایسڈ لگاتے ہیں

یا گرنیشن کو انجیول کارڈری کے ذریعہ کاٹ ڈالتے ہیں لیکن یہ صرف اُس وقت ضروری ہوگا جبکہ غفلت کی وجہ سے حالت بہت خراب ہوگئی ہو اور اغلباً تمہیں اپنے مطب میں ایسا موقعہ نہیں ملے گا۔ بعد ازاں رنگ کا مرہم یا اینی مینٹ جس میں ایک حصہ لایوڈ پمپانی ایسی ٹس اور چار حصہ تیل ہو یا سہاگہ کا سلوشن ایک حصہ اور چالیس حصہ پانی یا کریمیو بیلمنٹ ایک حصہ اور ہزار حصہ پانی کی طاقت کا سلوشن بہت مال کیا جاسکتا ہے بعض حالات میں جہاں کہ ٹوٹی ہوئی جلد کے کنارہ بہت ناہموار ہوتے ہیں ناٹریٹ آف سلور ایک حصہ پانی آٹھ حصہ ملا کر لگائیے بہت فائدہ دیکھا جاتا ہے۔ مگر معمولی حالتیں رنگ کا مرہم ایسی ٹریٹ آف لیڈ اور سلفٹ آف زینک کا سلوشن عموماً کافی ہوتا ہے۔

ہر قسم کی کریمز پیل کے علاج میں گھوڑا کوشک اور صاف رکھنے کی زیادہ احتیاط رکھنی چاہئے اور جبکہ گھوڑا کام کر رہا ہو اور ٹانگیں تر ہو جائیں تو صطبل میں دالیں لگاتے ہی انہیں خشک کر دینی چاہئیں۔ اگر جلد میں شگاف ہو گئے ہوں اور باؤف حصہ کی زیادہ حرکت سے گھوڑا لنگڑا ہو جائے تو اس کو آرام دینا چاہئے لیکن بہت سے حالات میں گھوڑا کام کرتا رہتا ہے۔

گرہیں کے لئے جبرلاک صاحب ایک اور چھچھ کی نسبت سے کر یا زوٹ اور سپرٹ لگانے کی سفارش کرتے ہیں۔ مگر ہم کار یا لاک ایڈ ایک حصہ کا فورٹ حصہ یا ایک اور چھچھ کی نسبت سے کرولین اور پانی بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ مولر صاحب سفارشی ہیں کہ ایک اور پنڈرہ کی نسبت سے سلفیورک ایڈ اور سپرٹ لگانا چاہئے۔ اور اگر گریپس یا لٹو کی رسولیں موجود ہوں۔ تو باؤف حصہ کو احتیاط سے ڈس انفکٹ کر کے موجودہ گریپس یا رسولیوں کو مقرر یا چھری سے کاٹ ڈالیں۔ اور اس پر آئیوڈو فارم یا کوئی دیگر اینٹی سپٹک دوائی لگا کر لٹو کو اینٹی سپٹک کوٹن وول اور گٹا پرچا سے ڈھک کر ہموار دباؤ کی غرض سے ٹپی باندھ دیں تاکہ زخم بہت آہستہ جہاں تک ممکن ہو بہت جلد مدلل ہو جاوے۔

گرہیں کے علاج میں بھی لکڑی کے علاج کے موافق عمل کرنے کے بعد مریض جلد کو خشک رکھنے کی بہت کوشش کرنی چاہئے جو مندرجہ بالا طریق سے یا ہموار دباؤ کی ٹپی باندھ کر گرم اور خشک چوکر کی ٹپس لگا کر کر سکتے ہیں۔

مڈفیور یعنی ٹانگوں شکم کا اگر بیا

یہ بھی کرکٹ ہیلز کے موافق جلد ہی کا مرض ہے اس میں ٹانگوں کی جلد پر سوزش ہو جاتی ہے اور بعض اوقات شکم تک پھیلی ہوئی ہوتی ہے اور نمی و گارے کچھڑ کے اثر سے خصوصاً عمرہ تک نمی و کچھڑ میں کام کرتے رہتے مثلاً شکار کھیلنے کے بعد ٹانگوں کے دھونیسے وقوع میں آتی ہے۔ اس میں قدرے بچا بھی ہوتا ہے۔ جو جلد کی خراش کے باعث عموماً ہو جاتا ہے اور ٹانگیں ایسی گھائل ہو جاتی ہیں کہ گھوڑی سے کچھ عرصہ کام ہی نہیں لیا جاسکتا۔

کرکٹ ہیلز کے موافق سوزش کی وجہ سے اس میں بھی مریض جلد کے روغن پیدا کر نیوالے غدود کافی مقدار تیل کی جو جلد کو ملائم اور نازک رکھنے کیلئے درکار ہوتی پیدا نہیں کرتے۔ گھوڑی کی ٹانگوں پر سے بال کاٹنے کی عادت مڈفیور کا بڑا بھاری سبب ہوتا ہے اگر ایسے گھوڑی کے جو ایسے اسباب میں رہتا ہو جن سے مڈفیور اور کرکٹ ہیلز ہو سکتا ہے بال کاٹنے پڑیں تو بہتر ہوگا کہ صرف سرگردن اور شکم پر سے ہی بال کاٹے جاویں اور ٹانگوں کو بالکل چھوڑ دیا جاوے۔

کچھڑ اور نمی میں کام کرنے کے بعد گوجانور کی ٹانگوں پر سے بال نہ بھی کاٹے گئے ہوں انکو دھونا نہیں چاہئے بلکہ خود بخود خشک ہو جانے دیں۔ اس تجویز سے مڈفیور کا مرض شاذ و نادر ہی وقوع میں آئے گا اور جیسا کہ کرکٹ ہیل کے باب میں تم اوپر دیکھ آئے ہو گرم پانی کا استعمال بھی خواہ کتنا ہی ہوشیاری سے کیا جاوے اس مرض کے پیدا کر نیکا باعث ہو سکتا ہے اگر اس تندرست گھوڑی کی ٹانگوں کو دھونا بھی پڑے تو ٹھنڈے پانی سے اور اصطل کے اندر ہی دھونا چاہئے تاکہ ہوانہ لگے جسکے بعد بڑا اور ماتھ سے ملنے کے ذریعہ اچھی طرح پر خشک کر کے تھوڑا لینولین تازی چربی یا ٹیٹھا تیل ملا کر فالین کی ٹپیاں باندھ دیں۔ میں تم کو اصطل کی روزمرہ کی باتوں پر بھی یہ ہدایت کرونگا کہ بانی کا بیرونی استعمال صرف جانور کی تھو تھنی آنکھوں و دم اور شیتھ کے دھونے کیلئے کرنا چاہئے۔

علاج۔ بالکل کر کید ہیل کے موافق کریں۔ اگر بخار زیادہ ہو تو ہلکا سا جلاب مثلاً اسپیسٹم یا روغن السی جو کچھ پسند ہو پلاویں۔

طریق محفوظیت۔ سب سے اچھا طریق یہ ہے کہ گارے اور کچھ دوسرے کو جب تک وہ بالکل خشک نہ ہو جاوے ٹانگوں پر لگا رہتے دیں یعنی اگلے روز صبح تک صاف نہ کریں اور صرف گرد و مٹی وغیرہ جھاڑ نیکے بعد ٹانگوں کے دھوئے یا اپنے کے بال کاٹنے سے باز رہیں۔

سورایاسس

ایک مرمین اور غیر متعدی ورم جلد ہے جس میں وجہ پیدا ہو جاتے ہیں۔ یہ وجہ شکل اور وسعت میں بقاعدہ طور پر پھیلے ہوئے ہوتے ہیں اور کمیں کمیں چوکر کے موافق پتیاں اپنے ہوتی ہیں۔ یہ وجہ آس پاس کی جلد سے ذرا اوپر کو اٹھ رہتے ہیں تنگی سطح چیلپی اور بیچ میں سے قدرے زیادہ بلند ہوتی ہے۔ مرکز محیط کی نسبت اونچا اور انہیں جابجا شگاف ایک دوسرے کو منقطع کرتے ہوئے واقع ہوتے ہیں جہاں مرض زیادہ وسعت سے پھیلا ہوا ہو گا۔ مسیں شقاق و شگاف بھی زیادہ گرے ہونگے۔

گھوڑ و نہیں اس مرض کی مثالیں حوالہ دی جا چکی ہیں یعنی سورائی سس کاربائی ایٹ ٹارسانی یا میلا ٹارس اور میلا ٹارس اگر بیا کی صورت میں واقع ہوتے ہیں۔ لیکن جب کچھ عرصہ گزرتا ہے تو مواد جو ان سے خارج ہوتا تھا۔ بند ہو جاتا ہے جسکے اوپر اسکیلیں یعنی چھلکے بن جاتے ہیں۔

سورایاسس ایسے گھوڑ و نہیں پایا جاتا ہے جو اور سب طرح سے بالکل صحیح و تندرست ہوتے ہیں اور حقیقت میں یہ مرض بھیل اور مرمین تو ہوتا ہی ہے۔ مگر بہت نہیں پھیلتا بلکہ ایک یا دو جوڑ و نکلے زخم تک ہی محدود رہتا ہے۔ اور بدیں وجوہات میں خیال کرتا ہوں کہ یہ مرض لمفجائٹس گریس اور ٹانگوں کی دینا سا کس سو جن کی طرح اکثر موروٹی ہوتا ہے۔

سورایاسس کے وجہ بد نما معلوم ہوتے ہیں جسے جانور کی قیمت بھی کم ہوتی

ہے اور کبھی کبھی اُن سے جانور کو سخت تکلیف بھی ہوتی ہے۔ انیس اشتقاق واقع ہوتے ہیں جو مٹورم ہو جاتے ہیں اور اُن سے ایک قسم کی پانی بند خون آمیز رطوبت خارج ہوا کرتی ہے۔

علاج۔ بالعموم آدویہ سے کچھ چنداں فائدہ نہیں ہوتا۔ اور جب اشتقاق مٹورم ہو جائے تو اُنکی اصلاح تو بحال ہو سکتی ہے۔ مگر زیادہ فائدہ کی توقع کوئی نہیں ہوتی۔ اس غرض کیلئے کہ شکاف بننے نہ پادیں چھلکونکے اوپر کوئی روغنی شے لگا دینی چاہئے اور جب وہ بہت موٹے ہو جائیں تو اُنکو کسی ارکلائن روشن میں اچھتی طرح سے تر کر کے اُتار دیں اور اُنکے نیچے سے جو کچی جلد نکلے اُنکو سلور کا شک سے مس (یعنی بیج) کر دیں کبھی کبھی مرہم سیاب کا لگانا بھی مفید ہوتا ہے۔ اگر گھوڑا بیش قیمت ہو اور مرض کا استیصال منظور ہو تو داخلی اور خارجی دونوں قسم کا علاج کرنا چاہئے۔

داخلی علاج یہ ہے کہ ایک مسهل دیا جائے اُسکے بعد نہکھیا اور کنتھراڈیر خواہ جدا جدا خواہ ملا کر دیئے جائیں۔ آیوڈائیڈ آرسنک یا آرسنک آیوڈین اور مرمری تینوں کا مرکب بہتر الذکر آدویہ کو خارج بھی لگا سکتے ہیں۔ اور اُس صورت میں بھی فائدہ دیتے ہیں وہ اس طرح بنتی ہے۔

نسخہ۔ الیکٹار ہائیڈرای آیوڈے ٹیس آر سی فی سائی۔ ایٹ ہائیڈرارجرائی۔

صاف کیا ہوا نہکھیا کا سفوف ۶۰۸ گریں

سیاب ۳۸ گریں

آیوڈین ۵۰ گریں

الکحل ایک ڈرام

ان سب کو ملا کر خوب رگڑیں یہاں تک کہ اُنکا رنگ بد بجائے اور وہ سب ملا کر ایک خشک سی شے بن جائیں۔ اب اسمیں ۸۔ آؤنس پانی ملا کر اسکو خوب طرح سے رگڑیں تو چند منٹ میں ہی سب چیزیں حل ہو جائیں گی۔ اب یہ عرق ایک بوتل میں ڈالیں اور اسمیں نصف ڈرام ہائیڈر آیوڈک الیڈ شامل کر دیں اور اُسے غلظ کر دیں۔ اور اسمیں آب مقطر ملا کر ۸۔ آؤنس پورا کر لیں یہ عرق سنہری زرد رنگ کا ہو گا۔ اور اُسکے ہر ایک ڈرام میں اُکسائیڈ آف آرسنک ۱۶ گریں۔

اگسٹ آف مرکری پھر گرین۔ مائڈر وائیوڈک ایسڈ پھر گرین ہوگا۔ اسکی خوراک گھوٹے کیسے
۲-۳۔ آؤنس۔ دو مرتبہ روزانہ ہے مگر اس بات کا خیال رہے کہ اسکے اثر بہت غالب نہ ہونے
پاویں۔ اگر آرسنک یا اسکے مرکبات کی طبیعت برداشت نہ کر سکے تو ٹینگر آف کنٹھریڈیز کو آزما کر
دیکھنا چاہئے۔ اور اگر یہ سب خطا کر جاویں تو سلفیورک ایسڈ کو آزما کر دیکھو۔ مقامی ادویہ میں
مرہم رال سب سے بہتر ہوگی۔

پیٹی رایا سس

یہ ایک یونانی لفظ سے نکلا ہے جسکے معنی لیوس یعنی چوکر کے ہیں اس سے ایک
غیر طبعی حالت مراد ہے جس میں بدن پر بیشمار سفید جھلکے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جلد میں کوئی رطوبت
پیدا نہیں ہوتی۔ اور نہ سطح پر ہی البیومن والی رطوبت موجود ہوتی ہے۔ یہ رطوبت شاذ و
موسیثی میں دیکھی جاتی ہے جو خاص کر نوجوان موسیثی میں بہت ہی کثرت سے پائی جاتی ہے بین
کے مختلف حصوں پر اس مرض کا حملہ ہوتا ہے اور گردن کندھے۔ پٹھے۔ اطراف وغیرہ ماؤف
ہو جاتے ہیں۔ قدرے خارش بھی ہوتی ہے اور کھڑکڑاہٹ جمع ہو جاتے ہیں۔ جھلکے زریان
کیڑوں کو چھپ رہنے کا موقع مل جاتا ہے پیٹی رایا سس کمزوری سے عارض ہوتا ہے جو ناقابل
پرورش غذا کھائیے ہو جاتا ہے اور بموسم سرما یا آغاز بہار میں ہوا کرتا ہے۔ اور جب موسیثی چراگا
میں آزاد چھوڑ دیئے جاتے ہیں تو فوراً رفع ہو جاتا ہے۔ علاج یہ ہے۔ کہ غذا عمدہ دیجائے
اور کیڑوں کو بذریعہ مرہم گندھک یا مرہم سٹیوز ایکر کے مار ڈالا جاوے۔ اگر وسیع سطح بدن پر حملہ آوے
تو گندھک ہی کا استعمال کافی ہو سکتا ہے۔ بلکہ مناسب تو گندھک کی مرہم کا استعمال ہے۔
کیونکہ جانوروں کی عادت زبان سے چاٹنے کی ہوتی ہے۔ لہذا ایسا نہ ہو کہ وہ اس قدر اسٹیوز ایکر
چاٹ لیوس کہ معدہ میں جا کر خرابی پیدا کر کے فساد کا باعث ہو۔

گھوڑوں میں جبکہ پیشاب میں آگزلیٹ آف لائم موجود ہوتا ہے تو اکثر یہ مرض لاحق
ہو جاتا ہے۔

یہ موقع نہیں کہ اس مضمون پر بحث کیجاوے کہ آگزنس لیٹ آف لائم کی موجودگی کو اس حالت سے کیا تعلق ہے جو مرض پیٹی ریا سیس پیدا ہو جاتا ہے۔ مگر اسکا یہ امر یاد دلانا ضروری معلوم ہوتا ہے کہ چوکر کی طرح کا چھلکا عموماً اُن گھوڑوں کے بدن پر سے اتر کر تباہے جنگی بہت اچھی طرح سے غور و پرداخت کرتے ہوئے بھی اُنکا ہاضمہ خراب رہتا ہے۔ اور جو بار بار پیشاب آئیے کمزور ہو جاتے ہیں۔ جلد کھردری اور خشک ہوتی ہے بلکہ خصوصیت کیساتھ یہ بیماری اُن گھوڑوں کو بڑا کرتی ہے جنگی خبرداری تو خوب کیجاتی ہے۔ مگر اُن سے کام بہت بقیاعدگی اور بے ترتیبی سے لیا جاتا ہے۔ بعض اغذیہ مثلاً شلجم اور کاجروں سے اوگر۔ الک ایسڈ زیادہ پیدا ہوتا ہے جس سے پیٹی ریا سیس کی بیماری میں یہ چیزیں کھانیکو نہیں دینی چاہئیں۔ بعض دفعہ یہ چھلکے ٹانگ اور ایریڈی کی سیبے شیش فائیکل (روغنی) کی رطوبت کے کم ہو جانے سے پیدا ہو جاتے ہیں اور کبھی سخت پانی یا نرم صابن کے استعمال سے ہو جایا کرتے ہیں لیکن دراصل پیٹی ری آ سیس نہیں۔ بلکہ ایریڈی تھما ہوتا ہے جس میں چھلکے اتر کر تے ہیں۔ یوں تو چھلکے جسم کے اور حصوں پر بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔ مثلاً جہاں ساز کی رگڑ لگے اُسجا بھی چھلکے پیدا ہو جاتے ہیں۔ مگر یہ پیٹی ریا سیس نہیں کہلا سکتا۔ بلکہ بالائی سطح جلد سے چھلکو نکال علیحدہ ہو کر گر جانا۔ (کیوٹیکل کا ڈسکوائیشن) ہے جو یہ سبب ایریڈیشن۔ یا خراش کے واقع ہوتا ہے۔

پیٹی ریا سیس اور سوریا سیس میں تمیز یہ کیجا سکتی ہے کہ پیٹی ریا سیس میں جلد موٹی نہیں ہو جاتی اور چھلکے بھی بہت پتلے ہو کر تے ہیں جو بہت آسانی سے جھرا ہو جاتے اور بہت جلد پیدا ہو جاتے ہیں۔ نیز اس فرق سے بھی کہ نامبروہ مرض اعضاء کے خموں میں کبھی نہیں دیکھا جائیگا۔

علاج۔ عام شکایات پر توجہ کریں۔ اور اُن تمام اقسام غذائیت سے پرہیز کرادیں جن سے شکر کے پیدا ہو جانکا احتمال ہو پہلے ایک نرم سائسل دیں اور اُسکے بعد پچا لقطہ کا داخلی استعمال کرادیں اور چندے جاری رکھیں۔ خیال کیا گیا ہے کہ پچ میں یہ خاصیت ہوتی ہے کہ وہ شکر و نشاستہ کے اجزاء کو اوگر لیٹ میں تبدیل نہیں ہونے دیتا۔ پچ کو اسی کے آٹے

میں ملا کر گولہ بنالیں اور گھوڑے کو کھلا دیں۔ مقدار اُسکی گھوڑیکے قدر قامت کے لحاظ سے مقرر کیجا سکتی ہے۔

اگر چھلکے بہت موٹے ہوں تو انکلائن روشن لگا کر انکو تپا کر لیں لیکن عام قاعدہ یہ ہے کہ چھلکے خود بخود جلد پر سے اتر کر بالوں کی سطح پر لٹھے ہو جاتے ہیں۔ اور برش کیساتھ اچھی طرح دُور کئے جاسکتے ہیں۔

ارکیر یا لعنی چھپاکی

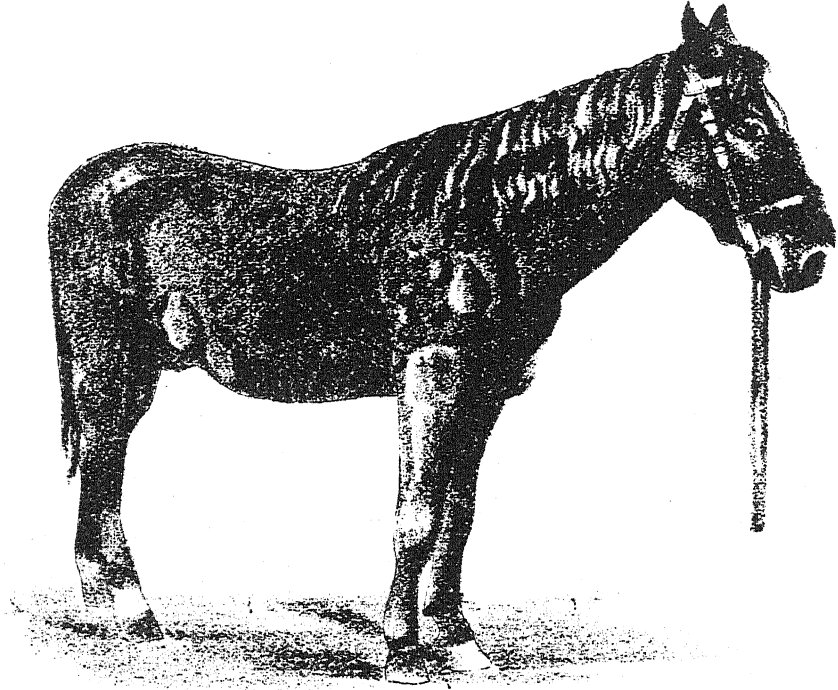
چھپاکی جسے ٹیل رش بھی کہتے ہیں ایک زہریلی مرض ہے جو تمام بدن کی جلد اور گردن پر مٹر کی برابر یا دام اور بلکہ تھیلی کی برابر داچھڑ پڑ جانے سے ظہور پذیر ہوتی ہے۔ یہہ داچھڑ جلد کے پے پیری اجسام میں آبی انفلٹریشن کے باعث وقوعیں آتے ہیں۔

اسباب۔ بلاشبہ اس مرض کا سبب خونیں کسی زہریلے مادہ کا شامل ہو جانا ہے۔ یہہ زہر یا مادہ مختلف خاصیتوں کا ہوتا ہے۔ چھپاکی کا مرض چند ادویات کے دینے سے بھی مثلاً کونین کے استعمال سے عارض ہو سکتا ہے۔ نیز بدضمی کے باعث جو زہر کہ اعضاء بفضیت سے جذب ہو جاتا ہے اُس سے بھی لاحق ہو جاتا ہے۔ علاوہ برس خون یا آنتوں میں کسی قسم کے پیریپائٹ کا زہر مثلاً ٹرائی پینوسوس کا خونیں سے اور ایکرائٹس کا زہر آنتوں کی نالی میں سے اس مرض کو پیدا کر سکتا ہے۔ چند خاص قسم کی خوراک بھی اسکا باعث ہو سکتی ہیں مثلاً برگ آلودرائی وغیرہ۔

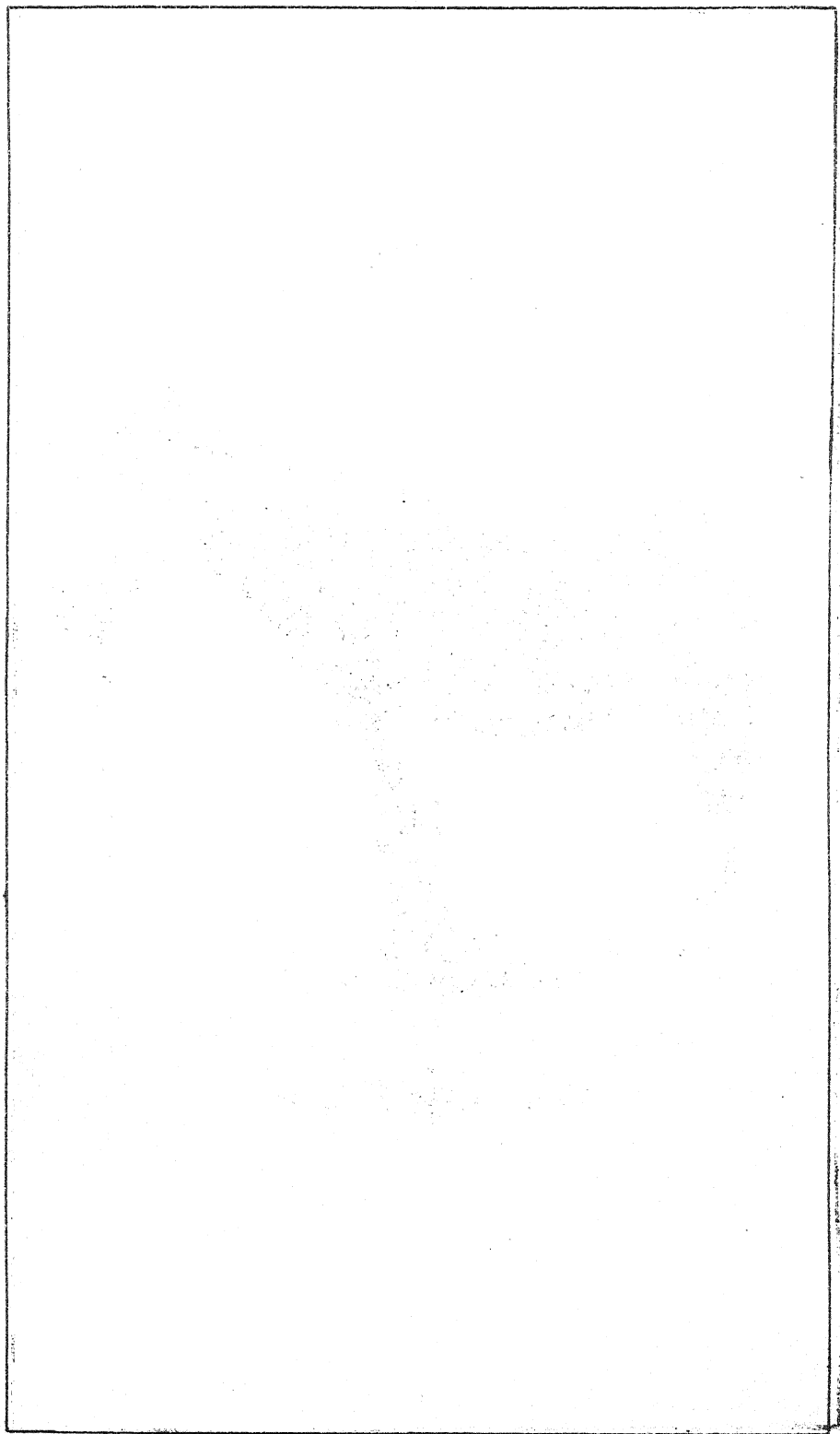
خاص امراض مثلاً سٹریگلوس۔ ڈورین اور سیر کے دوران میں بھی چھپاکی عارض ہو سکتی ہے جو کبھی میلیں یا ٹیوبرکیولین کی پچکاریاں لگانے کے بعد بھی ہو سکتی ہے۔

علامات۔ یہہ داچھڑ عموماً دھنچہ پیدا ہو جاتے ہیں اور کوئی بھی پریسانی ٹوری علامت ظہور میں نہیں آتی مگر یہہ ہو سکتا ہے کہ اس سے پیشتر بدضمی ہو۔ اور ام چھپاکی مٹر کے دانیے لیکر تھیلی کے برابر تک مختلف قدر کے اور سخت الاسٹک وچپٹے یا کسی قدر گلائی ٹاپو اترتے

متعلقہ صفحہ ۵۲۲



آرنی کیر یا یعنی چھپاکی کا مریض گھوڑا



ہیں اور ایڈھر ویدھر جلد پر ذقنہ نمودار ہو جاتے ہیں جن پر بال کھڑے ہو جاتے ہیں۔ تاوقتیکہ یہ رفیع ہوں ان اور ام کی ایک ہی حالت رہتی ہے یا یہ سطح جلد پر نسبتاً پھیلے ہوئے نظر آسکتے ہیں یا یہ چھلونی شکل کے مرکز میں سے دبے ہوئے یا لمبی دھاریوں والے ہو سکتے ہیں جنہیں خارش بھی بہت زیادہ ہوا کرتی ہے یہ دھچکڑا سقد ر جلد نمودار ہو جاتے ہیں کہ بلانچ سے ۳ منٹ میں تمام جسم کی سطح پر پھیلیا سکتے ہیں۔ جو عموماً تھوڑی ہی دیر تک رہتے ہیں یا چند گھنٹوں سے لیکر دو یوم تک رہ سکتے ہیں جبکہ کسی قسم کا نشان چھوڑنے کے بعد وہ معدوم ہو جاتے ہیں بعض مریضوں میں اسقدر سیرم اکٹھی ہو جاتی ہے کہ ان کی پھنسیاں نچا جاتی ہیں چنے لٹھنے کے بعد وہ مُمَدَل ہو جاتی ہیں اور کھڑ بندھ جائیں گے مگر ایسا وقوعہ شاذ و نادر ہی ہوتا ہے۔ یہ مریض عموماً مُلُٹم ہوتا ہے۔

علاج۔ ایک مُسَل دینے سے عموماً تمام زہر صاف ہو جاتا ہے۔

ہرپیز یعنی سوزش جلد

یہ بھی جلد کی سوزش ہے جو بمقامہ اور مختلف قد کے وجہوں سے ہو بہت سے آبلے رکھتے ہیں شناخت کی جاتی ہے۔ کبھی کبھی اس سے پیشتر درد اور نیورالجیا ہوتا ہے۔ جو بعض اوقات ان وجہوں کے رفع ہونے تک قائم رہتا ہے۔ اور یہ آبلے باہم مل کر بھوٹ جاتے ہیں۔ جن پر کھڑنڈا رہتا ہے۔ اور ان مجموعوں کا قد مختلف ہوتا ہے۔ یہ آبلے اگر زیادہ کے آبلوں سے کال ہو جاتے ہیں۔ اور نہ اسقدر جلدی پھوٹتے ہیں۔ اور ان کی رطوبت بھی جلدی سے دودھ کے ملائی ہو جاتی ہے۔ اور ہرپیز کے آبلے عام طور پر بالائی لب پر یا کار و نیٹ کے گرد نمودار ہوا کرتے ہیں۔ اسکے شروع ہونے کی وقت ایک چھوٹی سی جگہ میں کچھ گرمی اور سُرخی دکھائی دیکر اُس پر آبلے پیدا ہو جاتے ہیں۔ مگر ہرپیز مُنہ پر مقعد کے میوکس جھلی پر اور فرج پر بھی چلتی ہے۔ بعض اپنی زونا تک امراض کے گھوڑ و نہیں پھیلنے کی وقت چہرے۔ لبوں بلکہ مُنہ کے اندر بھی یا اُسکی میوکس جھلی پر بڑے بڑے آبلے کے مجموعے بن جاتے ہیں۔ جو بہت جلد غائب بھی

ہو جاتے ہیں۔

ہرپیز سرتسیس

یہ بھی رنگ و ارم کی ایک قسم ہے جو غیر مُتقدی ہی ہوتی ہے۔ اس میں گولائی نہ جلد کے سوزِ شداد حصے پر آبلے پیدا ہو جاتے ہیں جو دائرے سے اور مختلف جسامت کے ہوتے ہیں جنہیں کبھی کبھی تندرست جلد بھی محیط ہوتی ہے۔ ان کا قد محیط سے بڑھ جاتا ہے۔ مگر خفیف مخلوئیں چھوٹے چھوٹے آبلے پیدا ہو کر انکی رطوبت بھی عموماً جذب ہو جاتی ہے۔ اسباب۔ فعل مضیت کی خرابی یا اعضائے تنفس کی میوکس جھلی میں خراش ہونا اس کا باعث ہو سکتے ہیں۔

علاج۔ اگر بہت خفیف ہوں۔ تو عموماً کچھ علاج درکار نہیں ہوتا۔ اور ماؤف حصے پر پیمائی سوباسی ٹیٹ ایک آؤنس۔ روغن ہم۔ آؤنس کالینٹ لگاویں اور میرا دو یا تپلا دیں لیکن اگر آبلے بڑے ہوں۔ اور انکی جڑ میں سوزش ہو جائے جانور اپنے آپ کو کھچلاتا ہو۔ تو ایک مہل ویدیتا چاہئے۔ اور ماؤف حصہ نو ایسی ٹیٹ آف لیڈ روشن سے دھو ڈالیں اور اگر خراش باقی رہے۔ تو ٹریٹ آف سلور۔ اگر بن چربی ایک آؤنس کامرہم بنا کر استعمال کریں۔ اور اگر ہرپیز کثرت ہو جاوے تو بلٹر بھی لگا سکتے ہیں جسکے ساتھ مقویات اور اچھتی خوراک بھی دینی چاہئے۔

لیو کوڈر مائینی چھیب ہو جانا

جسم کے مختلف حصوں میں سفید سفید داغوں کا چلد بر واقع ہونا لیو کوڈر مائینی کہلاتا ہے۔ چہرے کی ٹانگ جلد پر خصوصاً آنکھوں کے گرد اور سطح و دم کے نیچے اور پچھلی ٹانگوں کے حصص کے مابین برقرار سے لیکر شیتھ یا حیوانہ تک دیکھا جاتا ہے اور انسانوں میں بعض

اوقات غلطی سے اسکو لپہ اسی لینے جزام کے نام سے بھی موسوم کیا جاتا ہے اسکو باغ بڑھ بھی سکتے ہیں۔ مگر کبھی کبھی با کسی ظاہری سبب کے گھٹ بھی جایا کرتے ہیں۔ اور اسیں ضرر جلد میں رنگت کی کمی ہوتی ہے۔ اور اگرچہ آنکھ کے زخم کا باعث ہو سکتی ہے مگر ماؤف حصے کی صحت میں اس سے کوئی خلل واقع نہیں ہوتا۔ اسکا باعث نامعلوم ہے۔ اور اس کے علاج میں بھی اب تک کوئی کامیابی نہیں دیکھی گئی۔

وارٹس یعنی مسہ کا بڑھاؤ جلد میں

بالائی جلد کی پو لائی سے اس کے بہت زیادہ بڑھ جانیکو وارٹس لینے مسہ کہتے ہیں۔ جو اکثر جوان گھوڑوں میں دیکھے جاتینگے ایسے بڑھاؤ مٹ کے دانے سے بیکر آؤ کے برابر تک اور مختلف بناوٹ کے ہو سکتے ہیں جن سے بعض تو جلد پر کچھ اُبھرے ہوئے سخت اور خشک ہو کر رہتے ہیں اور بعض ملائم جن میں بہت سی غوطی نالیاں بھی ہوتی ہیں۔ ایسے مسے بہت جلد سے بڑھ جاتے ہیں اور بہت کر کے جلد کے ملائم اور پتلے حصہ مثلاً چہرہ اور آنکھوں کے گرد ناک پر پائے جاتے ہیں اور ان کے اندر شیشہ کے اوپر یا پیرٹ کے نیچے بھی ہو جاتے ہیں اور یا تو صرف تنہا یا بہت سے اکٹھے ہو کر شدید پر بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔

اسباب۔ اصلی سبب تو معلوم نہیں مگر کہتے ہیں کہ اتصال مرض اسکا باعث ہوتا ہے اور یہ ایک دفعہ برف ہو جانیکے بعد بھی عود کرتے ہیں۔

تیلار ج۔ مسہ نکو جب وہ چھوٹے ہوں ہمیشہ کاٹ ڈالنا چاہئے جبکی سب سے عمدہ چوڑ یہ ہے۔ کہ انگلی سطح کو چھپیکر کھورائڈ آف زرنک سے ڈریں کر دیں اور بڑے مسوں میں لکچر لگا دیں یا انکو چھری سے کاٹ سکتے ہیں مگر جب چھری استعمال کی جائے تو خون بہت جاری ہوگا۔ جسکو کسی ذریعہ سے بند کر دینا چاہئے یا اگر ضرورت ہو تو ایکچول کارڈری بھی استعمال کی جاسکتی ہے جس میں مسہ کی جڑ چھوٹی ہو اسیں ریشم کا لکچر بھی لگا سکتے ہیں تاکہ وہ جلد مڑا رہو کر گر جائے۔ بلکہ بہت سے مریضوں میں تو مسہ کو صرف انگلی سے اینٹھکا توڑ ڈالنا ہی کافی ہوتا

ہے بہت سے آدمی آرسنک اور چربی لگانے کی سفارش بھی کرتے ہیں جبکہ مرہم ایک ڈرام
 آرسنک ایک ڈرام چربی ملا کر بناتے ہیں مگر اسکو بہت ہی ہوشیاری سے استعمال کرنا چاہئے
 کیونکہ اس سے جلد مُردار ہو جاتی ہے۔ لیکن اگر یہ بے احتیاطی سے لگایا جاوے گا تو بہت
 نقصان پہونچائیگا۔ سلفیورک ایسڈ اور سلفر کے مرکب کا ایک پتھالیپ مسہ کے اوپر کرینے
 سے بھی مطلب براری ہو جائیگی یعنی چند روز میں مسہ مُردار ہو کر گر جائیگا۔ جب حصوں کا علاج
 سادہ زخم کے طور پر کیا جاوے تو چھوٹے مسہوں میں نائٹریک ایسڈ یا نائٹریٹ آف سلور
 لگانے کے ذریعہ خاطر خواہ علاج کیا جاسکتا ہے +



باب دوم (۱۲)

در بیان گھوڑوں میں سمیات کا اثر اور ان کا علاج

اس مضمون کو یہاں بہت اختصار کیساتھ بیان کیا جائیگا۔ کیونکہ اسکی بابت تمہاری قرابادین حیوانات میں بہت کچھ مذکور ہو چکا ہے پس اس کتاب میں صرف وہ معمولی سمیات بیان کئے جائیں گے جو اکثر کر کے بغض و کینہ سے گھوڑوں کی ہلاکت کیلئے اُٹھوڑ دیئے جاتے ہیں۔ یاد رہے کہ زہر خورانی کے مریضوں کا معالجہ کرنے میں ذرا سا بھی وقت ضائع کرنا چاہئے کیونکہ اس موقع پر صرف وقت ہی ایک نہایت ضروری چیز قابلِ ملاحظہ نظر رکھنے کے ہے۔ تیزاب معدنی۔ اس زمرے میں وہ زہریلی اشیاء شامل ہیں جو بہت ہی کرویسیو یعنی گلانیوائے زہر ہوتے ہیں۔ مثلاً نائٹریک ایسڈ۔ سلفیورک ایسڈ اور ہائڈروکلورک ایسڈ۔ علامات۔ زیادتی درد شکم اور جھٹی دہن کا متورم اور سوزنا دار اور اغلباً درد و بھورک یا سیاہ و صہبہ نئے داغی ہونا اور نائٹریک ایسڈ یا ہائڈروکلورک ایسڈ کی زہر خورانی میں مریض کے تنفس سے بھی ویسی ہی بو آ کر تھی ہے اور مریض بہت اوداس رہتا ہے اور نثر چھوٹی اور تیز اور خراب مریضوں میں پتھار عہد بھی ہوتی ہے۔ پیاس کی شدت کے ساتھ لنگھنے میں بھی بہت تکلیف ہوتی ہے بلکہ بعض اوقات تو کوئی شے نگلی ہی نہیں جاسکتی۔ اور بعض اوقات تنگی تنفس بھی دیکھی جاتی ہے۔

اس قسم کے مریض بہت جلد فوت ہو جاسکتے ہیں۔ یا کبھی کبھی معدہ اور اس کے چھد جائیسے یا ان اعضاء میں گھاؤ پڑ جائیسے چند یوم یا ہفتہ نہیں مر جاتا ہے۔ علاج۔ صابن گھو لکر بہت زیادہ مقدار میں پلاوین مثلاً سادہ زرد رنگ کا معمو

صائبین ۲ پونڈ یا ایک سیر اور پانی یا ایک سیر نان پانی کا سوڈا ایک گیلن پانی میں ہلا کر عرق میکنیشیا ایک کوارٹ یا زیادہ مقدار میں یا کھڑیا مٹی اور پانی یا دھونیکا سوڈا اجوا اگر چہ نان پانی کے سوڈا کے برابر مفید نہیں ہوتا) یا دیواروں پر سے پلاسٹر کو کھینچ کر پانی میں ہلا کر یا روغن اسی - روغن زیتون یا کوئی اور میٹھا تیل بھی دو یا تین کوارٹ دے سکتے ہیں۔ اور پانچ یا چھ پونڈ یعنی ۲۰ پانی میں سیرنگھی اور شیر گاؤ یا گاجی اور صاف پانی کی بھی بڑی بڑی خوراکیں مفید ہوتی ہیں۔ اگر ضرورت ہو تو ٹریکیا ٹومی بھی کر سکتے ہیں۔
 علاوہ انہیں ۵ گرین مارفائن ہائڈر دکلورائیڈ پانی میں حل کر کے ہائڈوڈرک پچکاری بھی کرنی چاہئے تاکہ درد کم ہو کر صدات کے اثر رفع ہوں۔

ایکونائٹ یعنی میٹھا تیل یا گھوڑوں کے امراض اور بقیہ گیلن پر گرمیوں صاحب تحریر فرماتے ہیں کہ اسٹیل میں رہنے والوں کے پاس جو ضروری اشیاء رہتی ہیں انہیں ٹنگر ایکونائٹ کی زیادہ خوراکیں شامل ہوتی ہیں جو اسکی زہر خورانی کا عام سبب ہے۔ تم کو یاد رکھنا چاہئے کہ فلیننگ صاحب کا ٹنگر ایکونائٹ برٹش فارما کو پیلا کے ٹنگر سے تھوڑا زیادہ تیز ہوتا ہے لہذا اسکی معمولی خوراک ۷ یا ۸ قطرہ ہوگی۔

علامات - ابکی آتی ہیں اور جانور تھک کر نیکی کوشش کیا کرتا ہے منہ سے جھگڑ آتے ہیں اور بعض وقت گالہ میں سے خراٹے کی آواز نکالتی ہے اور مرض بہت کمزور اور بقاء اور تنفس کھوکھلا اور سخت ہوتا ہے۔ افسردگی بہت زیادہ اور جسم عموماً پینے پسینے ہوتا ہے۔
 علاج - اپرٹ یعنی شراب اور پانی بڑی بڑی خوراکیں دو اور مرض کے تمام جسم پر ہاتھ کی مالش کر کے دوران خونیں تحریک ہو۔ علاوہ بریس لایکوار ایڈروپین سلفیٹ کے چالیس قطرے بیک ہائڈوڈرک پچکاری بھی کر جو دوبارہ بھی کیجا سکتی ہے۔

انڈیزیا مضمر - دیگر اودیات کی نسبت اغلباً مضمر کے بے سلیقہ استعمال سے بہت زیادہ لھوڑے ہلاک ہو جاتے ہیں۔

علامات - اس میں بھی سپرپرکیشن یعنی زیادتی اسہال کی علامات ہوتی ہیں جسکے ساتھ کمزوری - اوداسی - درد شکم اور نفخ زیادہ ہوتا ہے۔

علاج - علاج بھی سپرپرکیشن کے موافق کرنا چاہئے یعنی اگر علامات بہت شدید ہوں

تو اسہمال کو بند نہ کر کے مریض کو صرف گرم کپڑوں سے ڈھکے ہوئے چُپ چاپ رہنے دیں اور اُسکو گھوڑا گھوڑا آرو یا چانور لٹکا پٹکا کا بجی یا آتش بنا کر یا جوش راہ شیر لپٹے رہیں لیکن اگر شیر بنایا جاوے تو احتیاط رکھیں کہ وہ ذرا بجنی دھویں کا دماغ نہ کھا جاوے۔ اور اسی اور گاجر میں وغیرہ گر نہ دیں کیونکہ یہ دست آور ہوتی ہیں۔ اگر گھوڑے کی حالت خراب ہوتی چلے سے یا اگر کڑی کی علامات بھی معلوم پڑیں تو دودھ جسمیں قدر سے آدھ جوش دیا گیا ہو۔ ایک آؤنس کلوروڈین یا تین آؤنس لاڈلیم ملا کر دیں اور اگر اس سے بھی آرام نہ معلوم پڑے تو دو گھنٹہ بعد کلوروڈین اور لاڈلیم چانور لٹکا بجی کے ہمراہ۔ اچھا آؤنس سوڈیم سپرٹ آف نائٹر ملا کر دوبارہ پینا چاہئے۔ اس موقع پر تین یہ بھی بتانا چاہتا ہوں کہ یہ کلوروڈین یا سوڈیم سپرٹ آف نائٹر گھنٹے عرق کے ہمراہ دینی چاہئے اور اگر گھوڑا بہت کم دہ ہو تو ایک بوتل پورٹ شراب کی بھی دیکھتے ہیں۔ لیکن اگر ایفون اور لاڈلیم سے کوئی بھی دستیاب نہ ہو سکے تو اُنکے بجائے دو ڈرام میخمر (کافور) استعمال کرنا چاہئے۔ اور طاقت کے قائم رکھنے کیلئے ہم شیر میں بیضہ جوش دیکر خوب اُٹھا کر دیکھتے ہیں۔ اور زیادتی اسہمال میں وقتاً فوقتاً گھوڑی سی دلی ہوئی جئی اور خشک چوکرہ قدرے عمدہ خشک گھاس کے بھی دیا سکتی ہے کیونکہ یہ اشیاء ہندش اسہمال کیلئے مفید ہوتی ہیں مگر چوکرہ کے میلے نہیں دینے چاہئیں کیونکہ مہیلہ کی شکل میں چوکرا کلیس اثر ہوتا ہے۔ اگر شکم پھولا ہو نظر آوے تو ایک پائنت گر دیل یعنی آتش یا کاجی میں ۲۰ آؤنس بن ٹائن ملا کر دینا چاہئے۔

آفاقہ کی وقت مریض کو اُسکی معمولی خوراک پر بہت احتیاط سے اور آہستہ آہستہ لانا چاہئے اور اُسکو ہر قسم کے جوش سے متبرار اور چُپ چاپ رہنے دینا چاہئے ورنہ کسی قسم کے اچانک یا غیر معمولی شور وغیرہ سے پھر دست آجائیکا احتمال ہو جاتا ہے۔

ایموٹیا۔ بعض وقت غلطی سے گھوڑا کیو ایموٹیا سے ملے ہوئے لیننٹ پلائیے جاتے ہیں جسکی بابت ہرٹ وگ صاحب۔ نے معلوم کیا ہے کہ ایک آؤنس تیزا کیو ایموٹیا جو معمولی لایو ایموٹیا سے تین گنا زیادہ طاقتور ہوتا ہے۔ گھوڑا کیونہاں کرنے کیلئے کافی ہے۔

علامات۔ زیادتی درجہ جلی دہن کی سوزش۔ غایت درجہ کی تنگی تنفس۔ چونک کھ

نیا ایک
کے برابر
یا کوئی
و یا کاجی
ہیں۔
ری

ماحب
بٹائیٹ
اہئے
ہے

بھلو
بقاعد
ہے۔

م پر
ایلیں

سے

لے

ہوں

یعنی دھسک کیساتھ نفخ سست ہوتی ہے۔ اور تنفس سے بھی ایو نیا کی بو معلوم کیجا سکیگی۔ اور اگر کوئی شیشے کی نلی ہائیڈروکلورک ایسڈ میں ڈبو کر مریض کے نچھوٹکے پاس لیجائی جاوے تو سفید رنگ کی شعنائیں نکلیں گی۔

علاج۔ ایک کوارٹ پانی میں نصف پائٹ سرکہ ملا دیں۔ جسکو حسب ضرورت دوبارہ بھی دیکھتے ہیں۔ لیکن اگر سرکہ دستیاب نہ ہو سکے۔ تو بجائے اُسکے عرق کاغذی لیمو یا آب چرنیا اُس سے دو چتر سے چتر مقدار میں عرق نارنگی استعمال میں لا دیں۔ اور اگر مریض نعل ہی نہ سکتا ہو تو اُسکو ایسے ٹک یا سرکہ بدریہ رومال یا سینچ کے سونگھانا چاہئے۔ اگر تنگی تنفس کے سبب سے ٹرکیا ٹومی کے عمل کی ضرورت پڑے تو فوراً عمل کریں۔ اور پانچ گرین مارفائیں ہائیڈروکلوریٹ پانی میں تحلیل کر کے ہائیڈروک پکاری بھی کرنی چاہئے۔

سنگھیا کا زہر اکثر نفخ و کینہ سے گھوڑو نکو سنگھیا کی زہری خوراکیں دیدی جاتی ہیں۔ اور ناواقف لوگ بھی جانور و کو فریہ کر نیکے لئے سنگھیا کھلایا کرتے ہیں جس میں زہر خورانی یا تو اکیوت یعنی شدید یا کرانک یعنی کٹنہ ہو جاتی ہے۔ گھوڑو نکو تین ڈرام سنگھیا کی ڈلی کھلانیسے تو کچھ نقصان دہ نتائج ظہور میں نہیں آئے۔ مگر کبھی اسکی نصف خوراک بھی اُغلبات کا باعث ہوتی ہے۔

سنگھیا کی زہر خورانی سے شدید علامات۔ زیادتی رد و شکم۔ اوداسی نفخ کا تواتر چھوٹا پن اور بیقاعدگی۔ تنفس تیز اور پُرورد اور اسہال کی موجودگی ہوتی ہے۔

سنگھیا کی زہر خورانی کی کٹنہ علامات۔ پلکس پھولی ہوئیں۔ آنکھیں پٹیالی اور خراشدا اوداسی اور تیز کام کیوت دم بند ہو جانا۔ جو جانور کی اصلی تندرستی کیوت تکلیف دہ نہیں ہوتا۔ اور بعض وقت جلد پر چوکر کی مانند تپیاں بھی ہوتی ہیں۔

شدید مریضوں کا علاج۔ ایک پائٹ یا زیادہ سلوشن آف ڈائی لایز ڈائرن جوہر انگریزی دوائی فروش کی دوکان سے مل سکتا ہے۔ ایک کوارٹ پانی کے ساتھ دیں جو دوبارہ بھی دیا جاسکتا ہے۔ یا نصف پونڈ تازہ تیار کیا ہوا سیس کیوئی آکسائیڈ آف آئرن گرم پانی میں ملا کر دیں۔ یا میگنیشیا بے تعداو مقدار میں دینا چاہئے۔ اور اگر یہ اشیاء دستیاب نہ ہوں تو کاسٹر آئل۔

اسی یا کوئی دیگر میٹھا تیل یا گھی مٹوا تر اور بہت بڑی مقدار میں دینا چاہئے۔ اگر کمزوری بھی زیادہ ہو تو سپٹ یعنی شراب کو آزلوانہ طور پر استعمال کریں۔ اور شدید علامات کے رفع ہونیکے بعد پانچ گرین مارفائین۔ ہائڈروکلوریٹ پانی میں گھول کر پکاری کریں۔
کہنہ مریضوں کا علاج۔ سکھیا کا استعمال دم بند کر کے جانور کی عام صحت کی طرف متوجہ ہونا چاہئے۔

بی سنگر یعنی مکھیوں کی نیش زنی۔ ایونیا لگاؤ یا دھونیکے سوڈا کا تیز سلوشن۔ کلورفارم۔ کارباک آئل یا کچے پیاز کو کاٹ کر لگانا چاہئے۔ اور اگر انسردہ دلی زیادہ ہو تو سپرٹ یعنی شراب زیادہ مقدار میں دیدو۔

بیلے ڈونا کا زہر ایڈروپین بیلے ڈونا کا تیز جڑ ہوتا ہے۔ ایک ڈرام ایکسٹریکٹ بیلے ڈونا یا تین گرین ایڈروپین بلا محرک متابج کے گھوڑا کھا سکتا ہے۔ اور بار بار نینٹ پلانے یا بیلے ڈونا کی زیادہ مقدار دینے سے بھی زہر بلا اثر ہو سکتا ہے۔

علامات۔ پتلی کا پھیلنا اور آنکھوں کا روشنی کو محسوس نہ کرنا۔ منہ خشک پرجوش تحریک اعصاب ہونا۔ اور رفتار بے قابو ہو کر آخر کار غنودگی کے بعد صحتیاب ہونا یا فوت ہو جانا۔

علاج۔ دو یا تین بوتل سپرٹ پانی سے ہلکا کر کے یا قہوہ کی بہت زیادہ مقدار پلاویں اور ہ گرین مارفائین۔ ہائڈروکلوریٹ پانی میں گھول کر کئی دفعہ ہائی پوڈرک پکاری کریں۔ اور اگر قارورہ کا اخراج آزاد نہ ہو تو کتھٹر کے ذریعہ نکال دینا چاہئے۔

بھٹنگ۔ یہ دوائی ملک ہندوستان میں بسا اوقات گھوڑوں کو اس غرض سے عیجاتی ہے۔ کہ وہ چپ چاپ کھڑے رہیں اور غریب ہو جاویں۔ اس میں کینے بس انڈیکا (یعنی چرس) کے غچہ (کیپ بیولز) اور پتے و تپیاں ملی ہوئی ہوتی ہیں۔ جوش دلائے کیلئے یہ بھی اینون او سپرٹ کے موافق اثر رکھتی ہے۔ مگر اسکے بعد بیہوشی اور غفلت ہو جاتی ہے اور پتلی چشم بھی پھیل جاتی ہے۔

علاج۔ ایلونز یعنی مٹبر کی پوری خوراک مثلاً آٹوٹس روغن ایلونز دیدو اور تیرچاء یعنی قہوہ بنا کر دیں۔

کینے بس انڈیکا۔ دیکھو بیان بھنگ۔

کنٹھر انڈس یعنی تیلنی کھٹی۔ کبض وقت گھوڑو نکو بدش رنگا نیکی مکھیاں زہر کے طور پر بہت زیادہ مقدار میں یا تو سفوف کی شکل میں یا گولی بنا کر دیا جاتی ہیں۔ یا جسم کی بہت بڑی سطح پر انکا بدش رنگا دیا جاتا ہے جس سے اسکا خاص اثر کر نیوالا اجڑ جسم میں جذب ہو جاتا ہے اگر ڈیڑھ لپ اڈرام کنٹھر ایڈس منہ میں کو کھلا دیا جاوے تو اغلب ہرے کہ موت وقوع میں آئیگی۔

علامات۔ اس قسم کی زہر خورانی میں معدہ اور امعاء کی سوزش ہوتی ہے اور منہ سے سلا بوا یعنی لعاب دہن جاری رہتا ہے اور اعضائے قارورہ میں غراش کی شدت اور بار بار پیشاب کرنیکی کوشش کرنیکے بعد تھوڑا سا البیومن سے ملا ہوا قارورہ خارج ہوتا ہے جسکی موجودگی زہر خورانی کی دلیل ہے۔ اور قارورہ میں خون بھی ملا ہوا ہو سکتا ہے نیز حرارت جسمانی کا بڑھاؤ اور تشنج بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

علاج۔ سفیدی بیضہ خام بہت زیادہ دواور پانی۔ کانجی۔ آب جزیا گوئداور پانی دینا چاہئے مگر دغنی کسی قسم کا نہ دیا جاوے کیونکہ اُس سے تحلیل ہو کر کنٹھر ایڈس دوران میں بچاؤگا اور درد کے رفع کرنے کیلئے دو یا تین آؤنس لاؤنم دیکتے ہیں۔

کار یا لاک ایسڈ۔ اسکی تین یا چار آؤنس کی خوراک اغلباً زہر یا اثر پیدا کرتی ہے۔

علامات۔ نشہ ہوتا ہے۔ اور تھلی دہن سفید اور سخت ہو جاتی ہے۔ تھلی چٹم سکڑی ہوئی قارورہ بہت کمرے رنگ کا اور نفٹس اٹھلا اور مشکل سے انجام پائیوالا نبض کوتاہ لگاتا اور خراب مریضوں میں بریقا عدہ ہوتی ہے۔ کمزوری بھی بدرجہ غایت اور بیوشی ہوتی ہے۔

علاج۔ ۲ پونڈا لیم سالٹ یا گلابر سالٹ۔ ۲ کوارٹ پانی میں گھونکر ملاؤ۔ جبکہ اگر ضرورت ہو دوبارہ بھی دیکتے ہیں۔ ان اقسام کے نمک دینے سے غیر نقصان دہ سلفو کاربولیس نجاتا ہے اور انکی عدم موجودگی میں سفیدی بیضہ خام کی کثیر مقدار پانی میں یا کسی قسم کے میٹھے تیل میں ملا کر دو۔ اور طاقت قائم رکھنے کیلئے پانی اور سپرٹ کی پوری خوراکیں دیتے رہو۔

کاشک لیونریا نائٹریٹ آف سلور۔ یہ بھی منہ میں کاشک کے ذریعہ داغ دیتے وقت حادثہ سے نکلایا جاسکتا ہے۔ جسکے فائدے کیلئے ۴۔ آؤنس سادہ نمک پانی میں گھونکر

تھوڑے تھوڑے وقفے بعد متواتر دینا چاہئے۔

کلورل ہائڈریٹ۔ اسکی زہر خورانی میں دل کے مفلوج ہو جانے سے موت وقوعیں آتی ہے۔

علاج۔ تیز چاء یا قہوہ بنا کر دو۔ اور جسم پر بہت اچھی طرح ہاتھ کی مالش کرو۔ اور مریض کو پیار سے تھپتھپا کر اور بول کر اٹھانے کی کوشش کرو۔

کلوروفارم۔ گھوڑے کو اپریشن کیلئے تیار کرنے میں اسکی زیادہ متادویئے جانے پر اکثر زہریلا اثر ہو جاتا ہے۔ جسکی خوفناک علامت تنفس کا بند ہو جانا ہوتی ہے۔ چنانچہ میں کہہ سکتا ہوں کہ تاوقتیکہ تنفس درست رہے۔ فی الواقع کسی طرح کا خطرہ نہیں ہوتا۔

علاج۔ زبان کو باہر کھینچ کر مریض کو بہت سی ہوا کھلاؤ۔ اور اُسکے چہرے پر ٹھنڈا پانی چھڑکو اور جو دستیاب ہو سکے تو کبھی کبھی گرم پانی بھی چھڑکتے رہو۔ سر کو نیچے رکھو اور مریض کو پانچ یا چھ سیکنڈ کے وقفے سے کبھی پشت کے بل اور کبھی جانبین کے بل بٹا لوٹا کر مصنوعی تنفس قائم کرو اور مریض کو ریسٹریل صاحب کی نصیحت کے بموجب جیسا کہ وہ فرماتے ہیں کہ انسان میں جب مرضی اثر ہوتا ہے۔ سینے پر کسی چابک یا بید سے دو یا تین تیز مار کے نشان ڈالیں تاکہ دل کا فعل قائم رہے۔

کالچیک اوٹم تیل۔ (اوٹمن کرکس یا میڈیسیفرن) یعنی سرخجان۔ گھوڑوں میں بہت سے مریضوں کی بابت ایسا لگایا ہے کہ وہ خشک گھاس کھاتے ہوئے کالچیک یعنی سرخجان کے بیج اُسکے پیٹے اور دھنٹھلیں کھانے سے فوت ہو گئے۔

علامات۔ اسہال کی زیادتی جو بعض اوقات خون آمیز ہوتا ہے سخت کرکڑی کے درد اور اداسی۔ تواتر اور تیزی سے تنگی تنفس۔

تشریح بعد وفات۔ اس امتحان سے اندرونی اعضاء میں بہت زیادہ اجتماع خون نظر آئیگا۔ اور تعداد قوتیہ کی کا انحصار داخل شدہ زہر کی مقدار پر ہوتا ہے۔

انسانی مریضوں میں پیاس کی شدت پسینہ کی بہتایت اور اسہال کی قدامت ہوتی ہے اور دست خون آمیز آتے ہیں۔ فی الحقیقت کُل علامات عجینہ ایسی ہوتی ہیں جیسے کہ انیشیا نکول

لمے طور پر

ڈی

تباہی

لگی۔

اور مرنے

نا اور

ہے

رت

ہے۔

ڈی

مار

ریت

آتا

بل

غ

یکر

یعنی ایشیائی ہیضہ کی اور چرکاء کی زمینوں سے اُسکے پودوں کی جڑیں کھود کر جلا دینا یا پھینک دینا ضروری ہوتا ہے۔

علاج۔ گلیک ایڈیاٹانک ایڈ کی ایک ایک آؤنس کی خوراک متواتر دیتے رہو۔ یا تیز جوش داہہ چاء کی بڑی بڑی خوراکیں دیتے رہو۔ اور اگر اوداسی غایت درجہ کی ہو گئی ہو تو پشٹ یعنی شراب اور پانی دینا چاہئے۔ اور پانچ گرین مارفائین ہائڈروکلورٹ کو پانی میں گھول کر ہاپو ڈرک پیکاری بھی کریں۔

کاپر یعنی مس یا تانیا۔ تانبے کے نمک جو عام طور پر استعمال میں آتے ہیں۔ بلیو سٹون (سلفٹ آف کاپر) اور ورڈی گرس (سوبا سی ٹیٹ آف کاپر) انہیں سے کوئی سا قریباً تین آؤنس کی مقدار میں گھوڑے کو ہلاک کر ڈالے گا۔

علامات۔ کڑکری اسہال خون آمیز۔ اوداسی بدرجہ غایت ہوتی ہے۔ تیزی و تگی تنفس اور تشنج ہو کر مریض فوت ہو جاتا ہے۔

علاج۔ سفیدی بیضہ خام کی بہت سی مقدار پانی۔ شیر۔ کاجی یا اراروٹ میں ہلا کر پلاؤ۔ اور ۵ گرین مارفائین۔ ہائڈروکلورٹ پانی میں گھول کر ہاپو ڈرک پیکاری کے ذریعے استعمال کریں۔ یا چھ آؤنس لاؤٹم پانی میں گھول کر پلا دیں۔ کُنہ زہر خورانی بھی کبھی اُن کا رخا نجات کے گرد نواح کی چراگاہوں میں جہاں تانبا کھایا جاتا ہے۔ دیکھی گئی ہے۔ مگر انکی تاثیر کسی قدر اُس زہر باطل کیوجہ سے ہوتی ہے۔ جو تانبے کے میل میں موجود ہوتا ہے۔

علامات۔ اسکی بڑی علامات۔ بھوک یعنی اشتہا کی خرابی۔ قبض۔ نامکمل پردریش عضلاتی کمزوری اور کبھی کبھی خون آمیز قارورہ کا خارج ہونا ہیں۔

کروسیو سیلیٹ یا پرکلورائڈ آف مرکری۔ یعنی دارچین یا رسکپور۔ یہ بھی کسی سفید رنگ کے سفوف کے بجائے غلطی سے دیا جاسکتا ہے۔ یہ وزنی ہونی سے اچھی طرح شناخت کیا جاسکتا ہے۔ گھوڑیکے لئے ڈیڑھ ڈرام زہریلی خوراک ہے۔

علامات۔ زیادتی و درد۔ زیادہ دستوں کا آنا۔ اور لید کا میوکس اور خون آمیز ہونا۔ جلد ٹھنڈی اور نیل اور تگی تنفس کا ہونا۔ اس میں مریض مرتے دم تک ہوشیار رہتا ہے۔ اور دل کا

فعل بند ہو جائیے موت وقوع میں آتی ہے۔

علاج۔ سفیدی برص کی بیشمار مقدار یا آرد کی کانجی یا آرد روٹ یا آرد جئی پلاویں اور اگر بدحواسی زیادہ ہو تو سپرٹ شراب پانی میں ملا کر پلا دیں۔

کرویزوٹ۔ اسکا بیان کاربالک ایسڈ کے بیان میں اور یہ دیکھو۔
کروٹن یعنی جمال گوٹ بعض لوگ ناواقفیت سے جلاب کے طور پر جمالگوٹ کے بیج یا اسکا تیل گھوڑے کو دیتے ہیں اسکے تیل کے مینل قطرے یا مینل بیج کے دانے ایک گھوڑے کو اغلباً مار ڈالتے ہیں۔

علامات۔ دست زیادہ آتے ہیں اور معدہ اور امعاء کی سوزش ہوتی ہے۔
علاج۔ کچھ تسکین بخش اور شیریں اشیاء مثلاً کانجی۔ سفیدی برص مع پانی اور اوارٹ پلاؤ اور نصف آؤنس سپرٹ آف کیمفردو۔ جسے چار پانچ مرتبہ یومیہ دے سکتے ہیں۔ اور شراب اور پانی یا چھ آؤنس لاؤم بھی گھول کر پلاؤ۔

انڈین ہیمپ یعنی گانجا۔ یہ بھی بھنگ کے موافق سمجھنا چاہئے۔
لیڈ یعنی سیسہ۔ اسکے زہریلے نمک جو معمولی طور پر متعل میں حسب ذیل ہیں۔
شوگر آف لیڈ۔ (لیڈ ایسی ٹیٹ) سفید سیسہ (لیڈ کاربونیٹ) اور سوباسی ٹیٹ آف لیڈ کے روشن بنائے جاتے ہیں۔ گھوڑوں میں سیسہ کی شدید زہر خورانی بہت شاذ و نادر ہوتی ہے اگرچہ اسکی کئیں قسم بار بار عمل میں نہیں آتی۔ اور دونوں کا درمیانی تغاؤت داخل شدہ زہر کی متعاد اور اسکی تعداد استعمال پر مبنی ہوتا ہے اور کسی قسم کا سیسے کا زہر بلا نمک کیوں نہ ہو۔ جو پانی میں حل ہو سکتا ہے۔ بوڑھے گھوڑوں کی نسبت جوانوں پر جلدی اثر کرتا ہے اور اس قسم کی زہر خورانی کے مریض ان چراگا ہوں میں سے گھاس کھانے پر بھی پیدا ہو سکتے ہیں۔ جن میں سیسہ گلائیکے کارخانوں سے نکلے ہوئے شعلے کی چھوٹ لگ گئی ہو۔ یا جن کھیتوں میں اُس کارخانے کی بھٹیوں کا کھاؤ ڈالا گیا ہو۔ یا سیسے کے ٹکڑوں سے ملا ہوا پانی پینے یا سیسے کے حوض کا پانی جن میں کاربونیٹ آف لیڈ یا سیسے کا روغن یا اسکی دیگر مرکبات مل گئے ہوں یا سیسے ہی کے کھا جائیے مثلاً کسی کھیت میں مندرق کے پاس پرٹی ہوئی گولیاں اور چھڑے

کھاجانیسے۔ اگرچہ وہ اسباب جنسے بعض اقسام کے پانی میں بہ نسبت دیگر اقسام کے معدنی سیسہ نسبتاً زیادہ آسانی سے تحلیل ہو جاتا ہے۔ اتنا کہ بہت ٹھیک ٹھیک معلوم نہیں ہوئے ہیں۔ مگر حقیقت یہ ہے کہ پانی میں نہر جانو لے جاتا کی مادہ کی موجودگی سے اس قسم کی دھات کے تحلیل کر نیکی طاقت زیادہ بڑھ جاتی ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ اس طریق سے کسی خاص قسم کی کیٹریا کے ذریعے ایسے تیزاب کے بننے میں مدد ملتی ہے کہ جس سے سیسہ آسانی سے حل ہو جاتا ہے۔

سیسے کے زہر خورانی میں شدید علامات۔ کہ کروری قبض۔ یا بدبودار اسہال تشنّج۔ اُداسی بے خودی۔ لَقْوہ اور فلج ہوتا ہے۔

اصول علاج۔ اول شدید زہریلیوں کے اثر کو بند کریں۔ جو قابل تحلیل ہونگی وجہ سے غیر تحلیل ہونے والے مرکب میں تبدیل کر نیکی کے ذریعے کیا جاسکتا ہے۔ اور ہم اسکو سلفورک ایسڈ۔ ایسٹم سالٹ یا گلابر سالٹ دیکر کر سکتے ہیں۔ جبکہ نتیجہ غیر تحلیل ہونے والے سلفیٹ آف لیڈ کی بناوٹ میں بہت زیادتی یا بہت کمی ہو جائیگی۔ دوئم اگر قبض ہو۔ تو بھی ایسٹم سالٹ یا گلابر سالٹ دینے کے ذریعے رفع کرو۔ اور یہ کہنا ضروری نہیں معلوم ہوتا۔ کہ آنتوں کے مائع رہنے سے پان خون میں سے زہر نکل جایا کرتا ہے۔ سوئم اگر پھونسیں کچھ سیسہ جمع ہو گیا ہو۔ تو اسکو آؤڈائیڈ آف پوٹاشیم دینے کے ذریعے جو اس کام کیلئے خصوصیت کے ساتھ ضروری چیز ہے نکال دینا چاہئے۔ چہارم فاج کو رفع کرنے کیلئے اسٹرکینیا یعنی جوہر کچلا دوا اور مالش کرو۔ پنجم۔ اگر درد ہو تو افیون لاؤنم۔ مارفیا۔ یا کلورل ہائیڈرائڈ دینے کے ذریعے رفع کرو۔

کہنہ زہر خورانی کی علامات۔ ٹانگوں میں فاج۔ تنگی تنفس۔ غرانا۔ گھٹنیوں اور فٹلاک کا سوج جانا۔ جلد کا ہنڈ باؤنڈ یعنی شاہو ہونا۔ اور بدن کا جھرنا۔ اشتہا اور ہاضمہ کا خراب ہونا۔ اور بخار کی عدم موجودگی اور انسانوں میں سیسہ کی کہنہ زہر خورانی سے سوڑھونکے کنارے پر ایک نیلی یا سبز رنگ کی لکیر سی دیکھی جاتیگی جو سلفاؤڈ آف لیڈ کی موجودگی سے ہو جاتی ہے۔ مسٹر ایکس صاحب جو گھوڑوں کی اس مرض میں بسیار تجربہ کار ہیں۔ فرماتے ہیں۔ کہ گھوڑوں کے سوڑھوں پر انہوں نے اس رنگ کی لکیر کبھی نہیں دیکھی۔ اور بڑھنے والی کچھڑوں میں انکے جسم کی ہڈیاں کم و بیش بڑھنے

لگتی ہیں جو بعض اوقات اتنی دراز ہو جاتی ہیں کہ انکی گوشہ دار شکل معلوم ہی نہیں پڑتی اور
ٹانگیں بھی متورم اور ہڈیوں کی شکل ہو جاتی ہیں۔

شدید زہر خورانی کا علاج۔ ڈیڑھ آؤنس ڈایلوٹ سلفیورک ایسڈ تین پائینٹ
پانی میں ملا کر دو اور ایک پونڈ اسپم یا گلاب رسات ہمراہ ایسڈ نکور یا علیحدہ بھی دے سکتے ہیں۔ اور
حسب ضرورت دوبارہ بھی دے سکتے ہیں سفیدی بیضہ خام اور پانی یا شیر بھی دینا چاہئے اور درد
کے انسداد کیلئے اگر مین مارفائین ٹائیڈروکلورائیٹ کو پانی میں گھول کر ہاپوڈورک پککاری بھی
کریں۔ یا چھ آؤنس لائٹ ملادیوں۔

سیسے کی کہنہ زہر خورانی کا علاج۔ زہریلے اسباب سے جانور کو فوراً علیحدہ
کر دو اور ڈایلوٹ سلفیورک ایسڈ و اسپم و گلاب رسات جیسا کہ شدید زہر خورانی کے باب میں
اوپر بیان کیا ہے۔ چار یا پانچ روز تک دو دفعہ یومیہ دیتے رہا کریں جبکہ بعد اہم۔ آؤنس
آیوڈائیڈ آف پوٹاشیم (دوران خون میں سے سیسے کے خارج کرنیکی غرض سے) پندرہ روز
یا تین ہفتہ تک دو دفعہ یومیہ استعمال کریں۔ اگر ٹانگوں پر کسی قسم کا ورم ہو جاوے تو ٹنگا پوٹین
کالیپ کر دیوں۔ اور فالج زدہ عضلات پر تین دفعہ یومیہ ہاتھ سے خوب مالش کیا کریں۔ اور
ٹائیڈروکلورائیڈ آف اسٹرکینیا کے ایک اور تلوکی نسبت سے ملے ہوئے سلوشن کے ۲۵ قطرے
لیک فالج زدہ عضلات میں دو دفعہ یومیہ پککاری کے ذریعہ پونچا دیں۔ اور مریض کو غذا
اجتناب کھلاویں۔

لیکورس انڈین۔ یعنی سرخ چوٹلی جسکو ہندوستان میں رتی بھی بولتے ہیں اس
پودے کے پتے جسکا بوٹانیکل نام لیورس پریکٹورس ہے تمام ہندوستان میں وزن کر نیکی کام
میں لائے جاتے ہیں جو ایک رتی کے مساوی یا قریباً تین گرین کے ہوزن ہوتا ہے۔ اور
جسکو دہیسی جوہری اور عطار لوگ استعمال میں لاتے ہیں۔ اور اس نمک کے لوگ خصوصاً چھ
یا کھنیک وغیرہ نبض سے مویشیوں کو مار نیکی لئے کام میں لاتے ہیں۔ اس کے بچو کو پیسکر پانی سے
تر کر کے انکی چھوٹی چھوٹی ٹوکرا گول قلیں یا سلاخیں بنا لیتے ہیں پھر اس سلاخ یا ستاری کو
جو موچیوں کے جوتا کاٹھنے کے اوزار کے موافق ہوتی ہے۔ خشک کر کے لکڑی کے دستے

میں لگاتے ہیں پھر جب موقع ملتا ہے اس اوزار کی نوک کو جانور کی جلد میں چھبھو دیتے ہیں جس سے نوک کے ٹوٹ جانے سے زہر چڑھ کر جانور چند گھنٹہ ہی میں مرجاتا ہے۔ اور اس کے زہر کا تیز اثر کر نیچا دار و مدار تعمیر ہوتا ہے۔ اس میں ایک لوئیڈ یعنی کھار نہیں ہوتا۔ یعنی بہت سے گھوڑوں کی بابت جنگو اس طریق سے زہر دیا گیا تھا سنا ہے۔ لیکن دیکھا کبھی نہیں۔ مگر گذشتہ ماہ میں ایک بیل کی گردن میں سے جو برائے علاج ہسپتال ہذا میں لایا گیا تھا ایسی ہی قلم کی ایک باریک نوک برآمد ہوئی تھی جسکی بابت مالک مریض بیان کرتا تھا کہ کسی مہتر نے بوقت چرائی اسکی گردن میں چھبھو دی تھی جس سے تمام گردن متورم ہو کر زہر سے مریض فوت ہو گیا اور اسکے علاج کی بابت مرل صاحب فرماتے ہیں کہ سٹونٹ اشیائے مثلاً و سکی یا براڈی شراب آزادانہ طور پر پلائی جاتی ہیں۔

لیونر کا شک یعنی ناٹریٹ آف سلور۔ اسکا بیان اوپر کر آئے ہیں۔ میڈوسیفرن یعنی مسراجان۔ اسکی بابت بھی کیمیک کے بیان میں اوپر بتلائے ہیں مارفیا یعنی جوہر افیون۔ اسکی بابت افیون کے بیان میں آگے بتلائی گئے۔ نکسو امیکا یعنی تخم کچلا۔ نکسو امیکا کا تیز اثر کرنیوالا جوہر سٹرکینیا ہوتا ہے۔ سو خواہ تو اول الذکر اور یا آخر الذکر دشمنی کے ہی دیا جاتا ہے۔ قریباً ۱۰ اگرین سٹرکینیا گھوڑی کو ہلاک کر ڈالیکا۔ علامات۔ انیٹھاؤ بہت شدید اور برابر جاری رہنے والا ہوتا ہے جس سے اجزاء تنفس بند ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔

علاج۔ سپرٹ شراب کی بڑی بڑی خوراکیں یا دو کوارٹ و سکی یا براڈی شراب پانی کیساتھ پلا دیں۔ یا دو آؤنس کلورل پانی میں ملا کر دیں اگر کلورل منہ سے نہ دیا جاسکے تو مایو ڈرماک طریق سے بچکاری کے ذریعے داخل کریں یا جانور کو کلوروفارم سونگھاویں۔ اوپیم یعنی افیون۔ عموماً ۱۰۔ آؤنس افیون یا ایک صد گرین ایسی ٹریٹ آف مارفیا گھوڑیکے ہلاک کرنے کو کافی ہوتا ہے۔

علامات۔ غنودگی اور غفلت۔ ڈنگائی ہوئی چال۔ عضلوں کا پھیلاؤ۔ تنفس سست نبض طام کمزور اور دہنی ہوئی۔ بے خبری۔ بدحواسی۔ اور قہقہہ ہو کر موت وقوع میں آتی ہے اور گھوڑوں

اکثر طبی چشم بھی پھیل جاتی ہے۔ جانوروں میں ہمیشہ ایک جوش کا وقت ہوا کرتا ہے جو زہری خوراک دیئے جانے پر نہیں رہتا۔ اور مریض کے تنفس میں بھی افیون کی بو معلوم کی جا سکتی ہے۔

علاج۔ جانور کو بیدار کرنیکی خوب کوشش کرو۔ تیز کافی یا قہوہ اور چاء بنا کر دو۔ اگر مرنے کے ذریعے نہ پنی سکتا ہو۔ تو اینما کے ذریعے براہِ مقرر داخل کرو۔ اور دو گرین۔ سلفیٹ آف ایٹرومین پانی میں گھول کر پچکاری کرو۔ جو حسبِ ضرورت دوبارہ بھی دیا جا سکتا ہے۔ اور مریض کو نائٹریٹ آف ایل بھی سنگھاؤ اور مصنوعی تنفس قائم کرو جیسا کہ کلور فارم کے باب میں حلاجی اسپان کے ۱۶ صفحہ پر بیان کیا گیا ہے۔

فی نزل۔ دیکھو بیان کاربالک ایڈ۔

سینک بائٹ یعنی منش مار

علامات۔ صدمہ ماؤف حصے پر درم۔ دل کا ڈوبنا۔ فالج۔ بدحواسی۔ اور تشنج سے موت وقوع میں آتی ہے۔

علاج۔ اگر ٹانگ پر سانپ کاٹ لے تو اوپر کی طرف دل اور کاٹ کے زخم کے درمیان کسی رتی یا رومال سے لگیچ لگا کر سخت باندھیں۔ اور اس امر کی کوشش کریں کہ لگیچ نکلے۔ کو کھولنے پر زہر کے دوران خون میں شامل ہونے میں کچھ عرصہ لگے۔ مثلاً دو سیکنڈ سے کم وقت نہ لگے اور پھر فوراً لگیچ کو کھول کر اسی دم دوبارہ باندھ دو۔ پھر چھری سے کاٹ کے زخم میں گاف دیکر سرخ گرم لوہے سے یا کسی تیز ایڈ سے اچھی طرح پر جلا دیں اور براؤنڈی یا وکی شراب پانی میں ملا کر تھبت سی پلاویں اور سٹرکینیا کے آٹھ گرین کے سلوشن کی ہاپو ڈورک پچکاری کرنیکی سفارش بھی لکھی ہے۔

سٹرکینیا یعنی جوہر کچلا۔ اسکی بابت نکسوامیکا کے بیان میں اوپر ذکر ہو چکا ہے۔

بیج پوٹننگ یعنی زہر خورانی بذریعہ کساری دال

لیتھائرس سی ٹی دوس اور ڈاک ٹوٹھ۔ کساری دال یا ریگا بیج یعنی دال ارہر کے کھانسیے بھی بہت سے زہر خورانی کے مریض دیکھنے میں آئے ہیں۔ چونکہ ان دونوں قسم کے بیجوں کے زہر کی تاثیر کیساں ہی ہوتی ہے۔ اسلئے میں دونوں کا ایک ہی زمرے میں بیان کرونگا لیتھائرس سی ٹی دوس ارزاں ہو چکی وجہ سے انگلستان کو بہت لیجا یا جاتا ہے اور وہاں اسکو ہندوستانی مٹر کے نام سے جانتے ہیں۔ مگر یہ دونوں اصطلاح درست نہیں ہیں۔ کیونکہ وہ ایک قسم کی دال ہوتی ہے۔ نہ کہ مٹر۔ اور ہندوستانی لفظ مٹر سے مراد پی ہوتی ہے حالانکہ اس بیج کا نام ہندوستانی زبان میں کساری دال ہے جو لائٹی مٹر سے بہت چھوٹی اور سیاہی مائل گہرے سبز رنگ کی ہوتی ہے اور انسانوں میں اسکے متواتر استعمال سے اکثر فاج ہو جاتا ہے۔ جو گھوڑوں میں مرض کمری کے موافق ہی ہوتا ہے اور ملک ہندوستان کے بہت ہی غریب لوگوں کے کھانیکے کام آتی ہے اور ملک انگلستان میں یہ یا تو اٹے کی شکل میں یا سالم صرف گھوڑوں اور مویشیوں کو باغ کرنے کی غرض سے دیجاتی ہے۔ ایٹیز صاحب ہندوستانی اکوٹا ملک پیداوار کی ڈکٹری مصنفہ واٹ صاحب میں دکھاتے ہیں کہ اس کساری دال کے زہر میں ایک بڑا تیز ایکٹو لائیڈ قسم کا رقیق مادہ ہوتا ہے جو گرمی کے ذریعے رفع کیا جاسکتا ہے۔ اور میں اپنے مشاہدات سے جو ہندوستان میں انسانوں پر اس بیج کے استعمال سے کئے گئے ہیں کامل یقین رکھتا ہوں۔ کہ معمولی پکائیکے وقت جو گرمی پہنچائی جاتی ہے وہ اسکے زہر کے فاد کے لئے کافی نہیں ہوتی اور میکال صاحب نے معلوم کیا ہے۔ کہ ڈیڑھ پونڈ کساری دال اگر خوب جوش دیکر گھوڑوں کو خوراک کیساتھ روزمرہ کھلائی جاوے تو اس سے کوئی ظاہری علامت پیدا نہ ہوگی۔ اسلئے معلوم ہوا کہ جو شدہ نے سے اسکا زہر زایل ہو جاتا ہے۔ یا اسکے زہر مشمولہ تاثیر اثر جاتا رہتا ہے۔ اور اس زہر کا اثر اسکی مقدار کے موافق ہوتا ہے حالانکہ دیگر چیزیں برابر ہوتی ہیں۔ اور اگرچہ بعض مریضوں میں تو کوئی نقصان دہ نتیجہ نہیں ہو سکتا لیکن اگر کبھی طریقہ تین یا چار ماہ تک تین یا چار پونڈ کساری دال روزمرہ دیاوے۔ تو اُمید ہے کہ زہر ہلی علامات

ضرور پیدا ہو جائیگی۔ چنانچہ ایسپس صاحب تنبیہ بیان کرتے ہیں۔ کہ آزمائش کے طور پر ایک ٹیبلٹ گھوڑے کو قریباً ۵ ہفتہ تک فوسے دینا پونڈروڑ مٹرہ کساری دال دیگئی۔ اور اس عرصہ کے اخیر پر جانور مذکور نے اسکی زیر خورانی کی تمام علامات ظاہر کرنی شروع کیں۔ اگرچہ ہندوستان کے گھوڑوں کو پچھلی ٹانگوں کا فالج بھی ہو جانا کوئی تعجب نہیں ہے۔ لیکن میں نے اسکے ساتھ شیرومی کرنے کی پیچیدگی کبھی نہیں دیکھی۔ اور اسلئے میرا یہ خیال ہے کہ اس قسم کے فالج کے مریض کساری دال کی زیر خورانی کا باعث نہیں ہوتے اور یہ اس حقیقت سے اور بھی زیادہ ثابت ہے۔ کہ ہندوستان میں کساری دال بہت ہی شاذ و نادر خوراک کے طور پر گھوڑوں کو دیا جاتی ہے۔

علامات۔ اسکی علامات جو عموماً وفتاً غالب آتی ہیں۔ کم و بیش فالج کا ضروریات سے ہونا جو ٹانگوں اور اعضائے تنفس کے عضلات میں خصوصیت کیساتھ پایا جائے گا اور مریض کے لگاتار ہونیکے علاوہ جانور آرام کیوقت عموماً خاصہ تندرست دکھلائی دینگا۔ لیکن اگر ورزش کرائی جائیگی تو ایسا معلوم دینگا کہ گویا ٹانگوں پر کم و بیش قابو کھو بیٹھا ہے جس سے لڑکھڑاتا ہوا انگلیک اوڑر کی چال چلتا ہے اور تنگی تنفس کی زیادتی سے شیرومی کیا کرتا ہے۔ وہ تشنج کے حملے سے گری بھی جاتا ہے مگر عموماً دو یا تین منٹ کے بعد پھر اچھا ہوتا ہے۔ اور یہ علامات گھوڑے کے کام میں لگ جانے پر پھر نمودار ہو جاتی ہیں اور تنگی تنفس ایک یا دونوں عضلات کے تشنج کے باعث ہوتی ہے۔ جو لیگرس میں کھٹے ہیں۔ اور جب گھوڑا اپنے صہطل میں آرام کرتا ہوا ہوتا ہے تو تشنج کے حملے بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔

ہلاکت اور اوس کے بعد کی اثر۔ ان حملوں سے ہلاکت کی تعداد سستین فیصدی تک ہوتی ہے۔ اور قریباً تمام گھوڑے جو اسکے زیر یہ اثر سے فوراً ہلاک نہیں ہو جاتے اپنے مفید ہونگی طاقت کو ہمیشہ کیلئے کھو بیٹھتے ہیں۔ بلکہ اکثر تو کام کے قابل ہی نہیں رہتے۔

تشریح بعد وفات۔ شدید حملے سے موت وقوع میں آنیکے بعد دم بند ہونگی علامات دیکھی جائیگی۔ اور پیچھڑوں پر برانکائی کی نیلیوں۔ لیگرس۔ اور ٹریکیا کے بالائی حصے اور سپانیل کارڈ میں اجتماع خون اور اسکے اندر دنی پٹھوں میں خون کی آبی رطوبت کارساؤ ہوگا۔

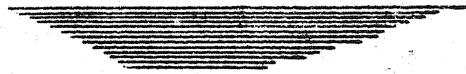
علاج۔ اسکے لئے اب تک صرف ایک علاج سے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے یعنی اس

ہر کے
کے
لیتھائر
ن مٹر
ال
بتانی
وقتی
لمری
ہے
نے کی
ماحب
ہے
نوں پر
پچائی
کہ
سے
یا
لمرگیر
جڑ کو
ت

تنگی تنفس کا بہت خطرہ ہوتا ہے۔ اسلئے اسوقت دم بند ہونیکے خطرے سے بچانیکے لئے مریض پر
ٹرکیا ٹومی ٹیوب لگا دینی چاہئے اور ادویات کے کھلانیسے کبھی کچھ فائدہ نہیں دیکھا گیا۔ تاہم ایلیوز
کی ایک گولی بنا کر دیکتے ہیں جسکے بعد ۵ روز تک نصف آؤنس آئیوڈائیڈ آف پٹاشیم دیتے
رہنا چاہئے اور اس معترضہ کساری وال کی خوراک کو بھی ضرورت تبدیل کر دینا چاہئے اور بہت
ہی سبز خوراک اور گاجرین دینی چاہئیں۔

یو۔ ایک قسم کا زہر لاکھاس۔ اگرچہ اس قسم کا لکھاس کھانیسے اموات کا ہونا کچھ بڑے
تجربہ کی بات نہیں ہے مگر اسکے زہر کی خاصیت اور اسکے اثر کی بابت بھی کچھ معلوم نہیں ہوا اس لکھاس
کی زرقم دین قسم کی نسبت جان کیلئے زیادہ خوفناک خیال کیگئی ہے مگر مجھے کوئی ایسا علم نہیں
ہے جس سے میں یہ بتلا سکوں۔ کہ اسکی کتنی مقدار موت کا باعث ہو سکتی ہے۔ اور نہ اسکی تعداد
ہلاکت کی بابت کچھ خبر ہے۔ مگر یہ ضرور ہے۔ کہ مہلک مریضوں میں اس کو دیکے کھانیسے قریباً
یا ۵ گھنٹہ بعد موت وقوع میں آتی ہے۔ اور بعض حالات میں اسکی علامات کم و بیش فلیچولنٹ
کالک کی علامات کے مشابہ ہوا کرتی ہیں۔ اور بعض میں دفعۃً موت ہو جاتی ہے گویا دل یا پھیپھڑوں
فعل کی بندش کے باعث ہوتی ہے۔

علاج۔ اسکے لئے ٹریڈ آؤنس روغن تارپین ایک پانیٹ اسی کے تیل میں ملا کر
ایک یا دو مرتبہ روزانہ دینا چاہئے +



مقالہ دوم طب اسپان

در بیان امراض متعددی باساریہ

بکثیر یا کی خاصیت۔ ماکرو آرگنیزم یعنی خوردبینی اجسام اور مائکروب یعنی بہت ہی چھوٹے کرم کی اصطلاح سے بہت ہی چھوٹے قد کے جاندار شُرکاء و مُراد ہیں۔ جن مائکرو بس کا مجموعہ امراض کے متعلق ذکر کرتے ہیں وہ نباتات کی بہت ہی ادنیٰ اقسام سے یا کافی یا اولیٰ کا بہت ہی شروع کا درجہ ہوا کرتے ہیں۔ یہ اولیٰ کائی یا پھوٹی مختلف اقسام کی ہوتی ہے جو اسکے پیدا ہونیکے طریق کے مطابق منقسم ہوتے ہیں۔ ان جاندار شُرکاء کے بڑھنے کا سب سے آسان اور سادہ طریق یہ ہے کہ یہ دو برابر ٹکڑوں میں منقسم ہوتے ہوئے نصف نصف ہوتے جاتے ہیں۔ پھر ہر نصف حصہ بڑھ کر اپنے اصلی قد کا ہو جاتا ہے۔ اسکو فنش یعنی سادہ رخیّت کا طریقہ کہتے ہیں۔ جو ان چھوٹے ادنیٰ اجسام کے بڑھنے کا ایک ہی طریقہ ہے۔ اسکے برخلاف سپوریا دانہ کی پیدائش میں اس کثرت سے بڑھنا نہیں پایا جاتا کیونکہ ہر بیسی نس سے ایک دانہ ہی پیدا ہوتا ہے یا فی الحقیقت سپور ایک سکوت کا درجہ ہے جو بیرونی نقصانات کے بچاؤ کیلئے ہوتا ہے۔ اقسام بیکٹیریا۔ جیسا کہ ابھی بتلایا گیا۔ نباتاتی زندگی کی بہت ہی ادنیٰ قسم کو بیکٹیریا کہتے ہیں۔ جو نصف نصف ٹوٹتے جاتے طریق سے بڑھا کرتے ہیں۔ یہ ادنیٰ شُرکاء بے خانہ یا ایک خانہ دار پودا ہوتا ہے۔ گو یہ سیلز علیحدہ علیحدہ ایک دوسرے سے چپکتے چپکتے ایک ڈلی سی یا دھار سے بن جاتے ہیں مگر فی الواقع ہر ایک خانہ مکمل اور خود مختار ہوتا ہے جو اپنی ہی طرح کی بیشمار نسل پیدا کر سکتا ہے۔ یہ ادنیٰ شُرکاء اتنے چھوٹے چھوٹے قد کے ہوتے ہیں کہ اسکے بیان کرنے کو ایک خاص قسم کا آلہ ناپ ایجاد کرنا پڑا جس کا نام مائکرو میٹر ہے جو تقریباً انچ کے

پچیس ہزارویں حصہ کے برابر ہے۔ گول شکل کے بکٹیر یا جنیس ہم کو کس کے نام سے بھی جانتے ہیں نصف سے الگ مانگر و ملی میٹر قطر کی برابر قد کے ہوتے ہیں۔ سلاخ کی شکل کے بکٹیر یا کو بیسی لی کہتے ہیں جسکے معنی چھوٹی چھوٹی سلاخ ہیں جو یا کم از زیادہ ملی میٹر کی لمبائی کے مختلف ہوا کرتے ہیں اور نصف سے ایک ملی میٹر کی موٹائی رکھتے ہیں۔

بکٹیر یا کا ایک خانہ دار غلاف ہوتا ہے جو پروٹوپلازم کے ایک نقطہ کو محصور کرتا ہے۔ جس میں بعض وقت چھوٹے چھوٹے دانہ دکھلائی دیا کرتے ہیں۔ بعض نہیں یہ خانہ دار غلاف موٹا ہوتا ہے یا کیپ سیول بناتا ہے اور بعض نہیں ایسا معلوم ہوا ہے کہ یہ ایک سریش کی مانند مادہ پیدا کرتا ہے۔ جسکے ذریعہ مغرد بکٹیر یا کے باہم جڑتے جانیسے ایک ڈلی سی بنجاتی ہے کچھ بکٹیر یا حرکت کرنے کیلئے بہت ہی نازک اعضاء رکھتے ہیں جو اپنی سطح سے ابھرے ہوئے ہوتے ہیں۔ ان فلیجٹس کو سیلیا یا فیکلا کہتے ہیں۔ اور تھر تھریوالی حرکات کے ذریعہ بعض دفعہ بکٹیر یا بہت تیزی سے حرکت کیا کرتے ہیں۔

خرد بینی اجسام کی اقسام۔ ہم خرد بینی اجسام کو حسب ذیل تقسیم کرتے ہیں اور انکی بڑی قسمیں یہ ہیں۔

(۱) کوکائی یا مانگر و کوکائی جو اجسام گیند کی مانند گول ہوتی ہیں۔ کوکائی یا مانگر و کوکائی قسم کے کہلاتے ہیں۔

نیسیلی۔ یہ سیدھے سلاخ کی مانند اجسام ہوتے ہیں۔

سپائی ٹریلا۔ پیچ کی شکل کی ہوتی ہیں۔

ایسے اجسام جو ہمیشہ ہی مدور ہوں مانگر و کوکائی کہلاتے ہیں جو یا تو ایک دوسرے سے الگ یا کم و بیش کیساں ترتیب رکھتے ہیں۔ بعض اوقات یہ حصے کے ختم ہونے پر بھی ایک دوسرے سے الگ نہیں ہوتے بلکہ جڑے ہی رہتے ہیں اور قریباً ہمیشہ ہی جوڑے پائے جاتے ہیں۔ تب انکو ڈیپلو کوکائی کہتے ہیں۔ بعض اوقات یہ ایک لمبی یا چھوٹی ڈیجی کی مانند ہوتے ہیں۔ تب انکو ہم سٹریپٹو کوکائی کہتے ہیں۔ کئی دفعہ یہ انکو دو ٹکے چھوٹی مانند بے ترتیب گردوں میں پائے جاتے ہیں۔ جبکہ یہ سٹے فلو کوکائی کہلاتے ہیں۔

(۲۱) میسلی - ہنوز تمام سیدھی سلاخ کی مانند اشکال کو میسلی ہی کہنا بجا ہے۔
 (۲۲) سپائر ملہ - اصطلاح میں سپائر ٹیم اُن بیج کی مانند اشکال کو کہتے ہیں جنہیں بہت سے بک پائے جاویں۔ مائی کرو آرگنیزم کے کئی چھوٹے گروہ جو کہ بکٹیریا میں شامل ہیں بیان نہیں کئے گئے۔ انہیں سب سے ضروری سٹرپٹوٹھرس کہتے ہیں وہ اشکال شامل ہیں۔
 جسے موزمن اکٹی نو مائی کو سس پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ بڑھاؤ بکٹیریا سے بہتر ترتیب شدہ ہوتے ہیں۔ کیونکہ یہ اصلی شاخدار فلیمینٹ کا جال سا ہوتا ہے جسے مائی سلیم کہتے ہیں۔

بکٹیریا کا بڑھنا۔ انکی ضروریات اور قدرتی تقسیم

اوپر بتلایا جا چکا ہے کہ تعداد بڑھانے کے لئے یہ بکٹیریا دو برابر حصوں میں تقسیم ہوتے رہتے ہیں۔ اور ہر ایک حصہ جلد ہی اپنے اصلی آرگنیزم کے برابر ہو جاتا ہے۔ خاص موافق حالات میں یہ اجسام بہت جلد نشوونما پاتے ہیں یعنی نصف گھنٹہ کے دوران میں یہ دو گنے ہو جاسکتے ہیں جو اگر اسی طرح منقسم ہوتے رہیں۔ تو ۲ گھنٹہ میں کئی کروڑ کی تعداد میں ہوسکتے ہیں۔ خوش قسمتی سے گو وہ اس رفتار سے تو نہیں بڑھتے کیونکہ خوراک کے جلد ختم ہو جانے سے بڑھنا بھی بند ہو جاتا ہے۔ لیکن پھر بھی بڑی تیزی سے بڑھتے اور زیادہ ہو جاتے ہیں۔ اگر کسی معمولی پیپ بنائو والے کو کس نیبی سیٹھی کو کوکس باؤجینز آریس کا چھوٹے سے چھوٹا ذرہ بھی جو دستیاب ہو سکے کسی خشک نلی میں اچھے مناسب شور وے کے ہمراہ کاشت کیا جاوے اور کسی انکیوبیٹر یا ایسی سینے والی جگہ میں جہاں اسکی حرارت جسمانی حرارت کے برابر ہو رکھا جائے تو چوبیس گھنٹہ کے بعد معلوم ہو جائیگا کہ وہ گندھلا سا ہو گیا ہے۔ اور اسکا ہر ایک قطرہ کروڑوں کوکاؤں رکھتا ہوگا۔

سپورس - یا وہ اجسام جو بیج کے مشابہ ہوتے ہیں کچھ سلاخ کی شکل والے بکٹیریا بنجاتے ہیں۔ مگر جہاں تک ہم کو معلوم ہے یہ کوکاؤں بالکل ہی نہیں بنجاتے بلکہ سب قسم کے بکٹیریا بھی نہیں بنا سکتے۔ لیکن بعضوں میں مثلاً انتھراکس بے لٹس اور بلیک کوڈر کے کرم بنجاتے ہیں جب

کسی بیسی لس میں سپور کا بننا شروع ہو جاتا ہے تو وہاں ایک چمکیلا نقطہ اول ظاہر ہوتا ہے جو کہ بڑھتا ہوا اچھا شترج ہوتا جاتا ہے۔ آخر کار یہ ایک چمکار گول یا بیضوی شکل اختیار کر لیتا ہے اور باقی کا بیسی لس اکٹھا ہو کر پوشیدہ اور پھر ٹوٹ کر غائب ہو جاتا ہے۔ جس سے سپور علیحدہ ہو جاتا ہے۔ بعض قسم کے بیسی لی میں سپور نہ نکلتا ہے کہ درمیان میں بندتا ہے جیسا کہ نتیجہ اکس میں اور بعض میں یہ ایک سرے پر بننا شروع ہوتا ہے جیسا کہ لٹے لٹے نس اور لیک کو ارٹر میں اور کوئی بلیس ایک سے زیادہ سپور نہیں بنا سکتا۔

سپور درحقیقت بیسی لس کی آرام کی منزل ہے جو کئی دفعہ حیوانی جسم کے باہر بھی عرصہ دراز بلکہ سالوں تک زندہ رہ سکتا ہے اور اسی لئے یہ بنایا بھی گیا ہے۔

قدرت نے سپور کو ایک موٹا اور مضبوط غلاف بختا ہے تاکہ گرمی اور دیگر نقصان دہ عناصر کو اندر یا جاندار جسم تک پہنچنے سے باز رکھتے۔ پس ظاہر ہوا کہ جو بیسی سپور بناتی ہیں بہ نسبت اُن بیسی لی کے جو سپور نہیں بناتی زیادہ نقصان دہ ہوتی ہیں۔

موافق حالات بلحاظ سپور ہی بیسی لی بجاتے ہیں یعنی سخت غلاف ٹوٹ جاتا ہے۔ اور اندرونی پردہ ٹوٹ پلازم نشوونما پا کر ایک نیا بیسی لس بن جاتا ہے۔ لہذا سپور کو بہت ضروری سمجھنا چاہئے۔ کیونکہ بڑھنے والے اجسام کی مانند یہ بہت مشکل سے غارت کئے جاسکتے ہیں۔

بکٹیریائی ضروریات

تمام جاندار اشیاء زندگی اور نشوونما پانیکے لئے خاص خاص چیزوں کی ضرورت رکھتے ہیں۔ مثلاً نمی اور مناسب حرارت اور موافق حالات اُنکے لئے ضروری ہیں۔ انکی عدم موجودگی میں یہ تھوڑی دیر تک زندہ تو رہ سکتے ہیں لیکن نشوونما نہیں پاسکتے۔

بکٹیریائی بڑی بڑی ضروریات حسب ذیل ہیں۔

نم یا نمی۔ مجملہ زندہ اشیاء کی طرح اُنکے لئے بھی نمی ضروری ہے۔ بکٹیریا جو کہ خاک میں یا ہوا میں اڑتے ہوئے پائے جاتے ہیں ہمیشہ نشوونما پانیکے لئے موافق حالات کی تلاش میں رہتے

بکٹیریا کی خوراک۔ بکٹیریا کو دے ہو نیلکے باعث نہایت ہی سادہ خوراک پر رہ سکتے ہیں۔ جس پر کوئی جانور جی نہیں سکتا۔ نباتات اور حیوانات میں یہ ہی فرق ہے کہ نباتات تو معدنیات پر گزارہ کرتے ہوئے بھی چھوٹے پھلتے رہتے ہیں۔ مگر نباتات اس وقت تک نشوونما نہیں پاسکتے جب تک کہ انکی غذائیت میں البیومن مہیا نہ کیا گیا ہو۔

کسی لیبارٹری میں ہم سادہ کیماوی اجزاء کا سلوشن جیسے بکٹیریا اچھی طرح رہ سکیں طیار کر سکتے ہیں۔ لیکن نباتات کی اقسام میں فنگی جو دراصل بکٹیریا ہی ہیں خود اپنے لئے نشوونما دینے والا پروٹوپلازم مہیا کر نیکی تکلیف گوارا نہیں کر سکتا۔ بلکہ بہت قسم کے فنگی جہاں تک ممکن ہو۔ سادہ معدنی غذا پر رہنا پسند نہ کرتے ہوئے زیادہ پیچیدہ آرگنیک مادوں سے طیار شدہ خوراک پر رہنا پسند کرتے ہیں۔ اگرچہ وہ نباتات کی قسم سے ہیں اور اگر ضروری ہو تو اپنی خوراک کو معمولی معدنیات سے بھی حاصل کر سکتے ہیں۔ لیکن عموماً وہ آرگنیک مادوں سے تیار شدہ پیچیدہ غذا پر ہی گزارہ کرتے ہوئے وقت اور تکلیف کو بچا لیتے ہیں۔ تمام بکٹیریا کی عام غذا اور خاص کر انکی جنکے ساتھ ہمارا تعلق ہے زندہ یا مر دار آرگنیک مادے ہیں جو خواہ نباتاتی یا حیوانات سے تعلق رکھتے ہیں۔ آکسیجن ہر ایک قسم کی زندگی کیلئے درکار ہے۔ جو ہوا میں عام موجود ہوتا ہے۔ بکٹیریا کی بہت سی اقسام تو آکسیجن کو پسند کرتے ہیں اور اسکی موجودگی میں پھلتے پھوٹتے ہیں۔ لیکن بعض اسکو نہیں چاہتے۔ اور اسکی موجودگی کو گوارہ نہیں کر سکتے اور تا وقتیکہ آکسیجن بالکل ضائع نہ ہو ہرگز نشوونما نہیں پاسکتے۔ جو بکٹیریا آکسیجن کی موجودگی میں رہ سکتے ہیں ایرو بس کہلاتے ہیں۔ اور جو آکسیجن کے بڑوں رہتے ہیں۔ آنے رو بس کہلاتے ہیں۔ مگر بہت سے بکٹیریا دونوں حالتوں میں اچھی طرح بڑھ سکتے ہیں۔ جو آکسیجن کی موجودگی یا بغیر موجودگی میں برابر زندہ رہ سکتے ہیں۔ آکسیجن تمام زندہ اجسام کے لئے غیر تمام کیمیائی تبدیلیوں کیلئے جو ہر چھوٹے سے چھوٹے سیل کی زندگی کیلئے درکار ہوتا ہے نہایت ہی ضروری چیز ہے۔ ان ایرو بس قسم کے بکٹیریا اگرچہ کو کسی جن کو جبکہ وہ کھلی ہوا میں موجود ہو گوارہ نہیں کرینگے مگر اپنی زندگی کیلئے وہ بھی ایرو بس کی طرح اسکی حاجت رکھتے ہیں اور جتنا بھی ان کو چاہئے اس طریقہ سے حاصل کرتے ہیں کہ جس چیز میں آکسیجن موجود ہوتا ہے اُسے

توڑا لیتے ہیں مثلاً چینی۔

ضروری آکسیجن حاصل کرنے کیلئے کیمیائی مرکبات کو توڑ ڈالنے کی عادت آتی روہک اجسام کو ان اشیاء میں جنہیں کہ وہ رہتے رہے ہیں کیمیائی تبدیلی کا بڑا زبردست ذریعہ بنا دیتی ہے۔ چنانچہ موت کے بعد جسم کا متعفن ہو جانا اسی تبدیلی کا باعث ہے۔ جانوروں میں ٹٹائس و بلیک کوارٹر کی قسم کی بیماریاں پیدا کر نیوالے بکٹیریا بھی اسے روک کر لے لیتے ہیں۔

حرارت جسم۔ بکٹیریا کی نشوونما پر حرارت غریزی کا بڑا بھاری اثر ہوتا ہے۔ ہر قسم کے بکٹیریا اپنی ہی موافق حرارت ملنے پر نشوونما پاتے ہیں۔ اور جدا جدا اقسام کو جدا جدا حرارت موافق آتی ہے پس اس لحاظ سے بکٹیریا کو تین بڑے گروہوں میں تقسیم کرتے ہیں۔ پہلا گروہ ۷۰ درجے فارن ہیٹ کی حرارت پر بڑھ سکتا ہے۔ اس گروہ میں وہ بکٹیریا بھی جو پانی اور ہوا میں پائے جاتے ہیں شامل ہیں۔ انہیں سے اکثر جسمانی حرارت پر بڑھنے کے ناقابل ہوتے ہیں۔ دوسرا گروہ میں وہ بکٹیریا شامل ہیں جنکے لئے جسمانی حرارت یا ۹۸ تا ۱۰۰ درجے فارن ہیٹ کی گرمی ضروری ہے۔ جانوروں میں بیماری پیدا کر نیوالے بکٹیریا بھی اسی دُمرے میں داخل ہیں۔ اگرچہ اچھی طرح سے نہیں گرہت۔ یہ بکٹیریا ہوا کی معمولی حرارت میں بھی پھل پھول سکتے ہیں۔ لیکن بعضے یہ طاقت نہیں رکھتے۔

تیسرے گروہ کے بکٹیریا سے جنکے نشوونما کیلئے بہت بڑھی ہوئی یا ۱۶ درجے فارن ہیٹ کی حرارت درکار ہے ہم کچھ سردکار نہیں رکھتے۔

علاوہ ازیں دیگر حرارتیں بھی ہیں جنہیں اصطلاح میں مٹی مٹی کی قسم کہتے ہیں جن سے کم یا زیادہ حرارت میں بکٹیریا زندہ نہیں رہ سکتے۔

روشنی۔ بکٹیریا کے پھلنے پھولنے کیلئے روشنی کا ہونا از بس ضروری ہے۔ گوروشنی کی نسبت یہ اندھیرے کو زیادہ پسند کرتے ہیں۔ بہت سے بکٹیریا روشنی میں بڑھ سکتے ہیں لیکن ایسی اچھی طرح نشوونما نہیں پاسکتے جیسے اندھیرے میں لیکن بہت سی اقسام زیادہ دیر تک روشنی میں رہنے سے اور خاص کر تیز دھوپ سے مر جاتی ہیں۔

ٹیوبریکل بیسیلس۔ دھوپ میں تو چند گھنٹے میں ہی اور معمولی روشنی میں ایک ہفتہ

میں مرجاتا ہے۔

بکٹیریا کی قدرتی تقسیم

بکٹیریا ان جگہوں میں خوب پھلتے پھوٹتے ہیں جہاں مندرجہ بالا موافق حالات ہم پہنچ جاتے ہیں لہذا جہاں کہیں ایسا موقع پاتے ہیں وہ بڑھ چھول سکتے ہیں۔ عموماً مقدار آرگنیک مادے جو تیز روشنی میں نہ پڑے ہوں انہیں زیادہ موافق آتے ہیں۔ وہ زیادہ تری کی ضرورت نہیں رکھتے اور نہ زیادہ خوراک کے حاجت مند ہوتے ہیں۔ کئی قسم کے بکٹیریا کی نشوونما کیلئے صاف پینے کا پانی جسمیں آرگنیک مادوں کے محض نشانات ملتے ہیں بہت مناسب ہوتا ہے۔ سیٹرڈ انٹرنڈ یعنی آب مقطر کے سواء کوئی پانی بکٹیریا سے پاک نہیں ہوتا اور جو قدر پانی نا صاف ہو گا اتنے ہی زیادہ بکٹیریا اُس میں پائے جائیں گے۔

زندہ رگ دریشیوں پر حملہ آور ہونیکے بغیر بکٹیریا مذکور حیوانی جسم پر ہی اچھی طرح سے نشوونما پا سکتے ہیں۔ ہمارے جسم پر مردہ آرگنیک مادوں کی تہیں ہوتی ہیں جیسی کہ اپنی ڈر مس وغیرہ جہیں کئی قسم کے بکٹیریا رہتے ہیں مگر جسم کی اندرونی یا میکوس سطح باعث اُسکے زیادہ نمی دار اور یکساں حرارت والی ہونیکے بکٹیریا کی نشوونما کیلئے اُس سے بھی زیادہ موافق اور موزوں ہے۔ مگر میں یہ بعید الاعتقاد میں موجود ہوتے ہیں چنانچہ ایک پائنٹ لٹاب وین میں ۸۰۰۰۰۰۰۰۰۰ بکٹیریا پائے جاتے ہیں۔

آنتوں کے مشمولات یا فضلہ میں وہ اس سے بھی زیادہ تعداد میں پائے جاتے ہیں۔ واقعی اغلب ہے کہ سوائے انسان یا حیوان کی بڑی انتڑی کے کسی جگہ بھی بکٹیریا کے کھلے پھولنے کیلئے اتنے موافق حالات نہ مل سکتے ہوں۔

بکٹیریا زمین میں آرگنیک مادے کی مقدار کے مطابق ہوا کرتے ہیں۔ بوئی ہوئی زمین کی سطح جسمیں کہ اچھی طرح سے کھا ڈالی گئی ہے بہت بکٹیریا رکھتی ہے۔ مگر سطح کے نیچے کی تہوں میں انکی تعداد گھٹتی جاتی ہے۔

فی روبرو
رہیہ ہادی
سٹائیس

ہر قسم کے
ارت موافق

۶۰ درجے

۸۰ پائے

۱۰۰ درجے

رمی ضروری

اچھی

ن بعض

جہ فہر

جینس کم

روشنی

میں لیکن

نیز تک

یک صفہ

مگر بکٹیریا کی تقسیم ہمیشہ اُن سہولیتوں کے مطابق نہیں ہوا کرتی جو انکی ایززادی اور پیدائش کیلئے ملتی رہتی ہیں۔ کیونکہ کئی بکٹیریا کافی مدت تک خشک رہنے پر بھی زندہ رہتے ہیں جبکہ ہوا اُنکو زندہ حالت میں اٹھا لیجاتی ہے۔ اور جہاں کہیں اُنہیں موقعہ نشوونما ملتا ہے وہ بڑھ جاتے ہیں چنانچہ سڑکوں اور کمرودنکے گرد کی مٹی جہیں بہت سونکھے آرگنیک مادے ملے ہوں۔ بکٹیریا سے مالا مال ہوتی ہے۔ پس اس سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ ہوا یا کوئی دیگر گرد اُڑائی والی عنصر مائی گردنبر کو پھیلاتی ہے۔ اور قدرتاً اُن کمروں اور شہروں کی ہوا جن میں بہت لوگ رہتے ہوں۔ گاؤں کی ہوا کی نسبت زیادہ بکٹیریا رکھتی ہے۔ وہ سردی کی نسبت گرم موسم میں زیادہ ہوتے ہیں کیونکہ گرمی میں وہ بڑھ اور زیادہ ہو جاسکتے ہیں۔

بکٹیریا کی جسمانی حرکات اور انکی بیماری بڑھانے کی قوت

شاید تم یہ خیال کرتے ہو گے کہ تمام قسم کے بکٹیریا انسان و حیوان کو تکلیف دہ اور بیماری کا گھر ہی ہوتے ہیں۔ یہ ہرگز ٹھیک نہیں ہے بلکہ بکٹیریا بھی مثل بڑی بڑی ترکاریوں کے نہ صرف بظاہر فائدہ مند بلکہ انسانی زندگی کیلئے نہایت ہی ضروری ہیں۔ گو یہ بھی سچ ہے کہ کئی بکٹیریا مضر صحت اور تکلیف دہ ہوتے ہیں خصوصاً وہ جو جانوروں کے نشوونما پر حملہ کر کے انہیں نشوونما پاتے ہیں غرض کو پیدا کر کے انکی موت کا باعث ہو سکتے ہیں۔

ایسے ہی کئی پھل بھی نہریلے اور کئی آدمی بھی خراب ہوتے ہیں۔ لیکن بہت سے آدمی اور غلہ جات و پھل عموماً اچھے اور مفید ہی ہوتے ہیں۔ پروٹوپلازم کا ہر ایک چھوٹے سے چھوٹا سا ذرہ بکٹیریم بنکر اپنی زندگی جو طرح ہو سکے گزار لیتا ہے۔ جبکہ اپنی خوراک اُس شے سے جو اُسکو گھیرے ہوئے ہو حاصل کرتا ہو انفضالت و خلط فاسد بھی اُسی چیز میں ڈال دیتا ہے۔ جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا۔ بکٹیریا بھی قدرت میں ایک بڑا ضروری حصہ لیتے ہیں۔

مردہ حیوانات و نباتات کے سڑاؤ اور کیمیائی تبدیلیوں کے بعد اجسام کا بار دیگر کوڑوں کی خوراک کے قابل بنجانا سب بکٹیریا کی حرکات پر ہی منحصر ہوتا ہے۔ اگر بکٹیریا نہ ہوں تو مردہ

حیوانات و نباتاتی اجسام میں تغیرات ہی واقع نہ ہوں اور نہ پودوں کے لئے کھاؤ کے کام آسکیں۔
چند قسم کے بکٹیر یا اجسام میں تعفن پیدا کر سکتے ہیں جو عام ہیں اور ہر جگہ پائے جاتے
ہیں۔ لہذا اس سلسلہ تغیرات بھی ہر جگہ ہو سکتا ہے۔ یہ تبدیلی اس طرح واقع ہوتی ہے کہ اول پر ٹو
بلازم کو مفرد اجزاء میں تقسیم کر کے ہر مفرد ذرہ کیمیائی اجسام اور آخر کار امونیا میں تبدیل ہو جاتا
ہے۔ بکٹیر یا خوراک حاصل کرنے کیلئے پروٹوپلازم کو توڑ دیتے ہیں اور ایسا کرنے میں اتنی روئیں بڑی
قوت سے کام کرتے ہیں۔ مژدہ جسم کے تعفن میں سب سے بڑا ذریعہ یہی ہے جو سپور بن سکتا
ہے۔ جسمیں لے رو بکٹیر میں سس ہوتے ہیں۔

لیکن جب تعفن پیدا کر نیوالے بکٹیر یا پنا کام کر چکے ہیں تو قبل اسکے کہ اجسام پودوں کی
خوراک کے قابل ہوں۔ ایک اور تبدیلی کی ضرورت ہوتی ہے یعنی ضروری ہوگا کہ آکسیجن کے لگنے
سے امونیا تبدیل بہ نائٹرک ایسڈ ہو جائے۔ اور یہ تبدیلی مائیکرو آرگنیزم کے ایک خاص گروہ
کے ذریعہ جسے نائٹریفائی انک بکٹیر یا کہتے ہیں اور جو زمین اور دیگر مقامات میں بہ تعداد کثیر
موجود ہیں واقع ہوتی ہے۔

تعفن پیدا ہونے کے علاوہ آرگنیک مادوں میں کئی ایک تبدیلیاں بکٹیر یا کے ذریعے
پیدا ہوتی ہیں۔ جنکو عام طور پر خمیر کھٹنا کہا جاتا ہے۔ جیسے کہ جینی کا انکھل و کاربالک ایسڈ وغیرہ
میں تحلیل ہونا اور دودھ کا کھٹنا اور بد مزہ ہو جانا۔

مائکرو بس اور بیماریاں

جیسا کہ اوپر بتلایا گیا۔ بہت سے بکٹیر یا اپنی خوراک مژدہ پودوں اور حیوانات یا ان کے
فضلات سے حاصل کرتے ہیں۔ اور ایسے تمام مائکرو بس کو سپیر و فائٹس کہا جاتا ہے۔
بیماری پیدا کرنے کے لئے ضروری ہے کہ بکٹیر یا جسمانی حرارت پر بڑھنے کے قابل ہوں۔ اور انکو اپنی خوراک
نہ صرف مژدہ آرگنیک مادوں سے بلکہ زندہ حیوانی زک و ریشوں سے بھی حاصل کر نیکی طاقت
رکھنی چاہئے یا یہ الفاظ دیگر یہ کہا جائے کہ وہ مفت خوروں کی طرح جینے کی قابل ہوں یا جسم

ماور پیدائش
پس جبکہ ہوا
باتے ہیں
بکٹیر یا
لی عنصر
تے ہوں۔
ہوتے

ت

ہ اور
ار پونے
کہ کئی
اس میں

مادی
سے
شے
میتا

نودوں کی
دہ

زندہ رگ وریشوں پر حملہ کر کے کیلی طاقت نہیں رکھتے۔ بہت سے کبڈیا صرف سیپر و فائٹس ہوتے ہیں اور زندہ رگ وریشوں پر حملہ کر کے کیلی طاقت نہیں رکھتے۔ لیکن کئی کبڈیا جو مفت خور ہوتے ہیں بیماریاں پیدا کر سکتے ہیں۔ کئی کبڈیا یا آنتوں میں رہ کر مردہ آرگنیک مادوں پر گزارہ کرتے ہیں۔ جبکہ انکی زہریلی پیداوار جسم میں جذب ہو جاتی ہے اور زندہ رگ وریشوں پر حملہ کر کے نیکے بغیر ہی وہ بیماری پھیلا سکتے ہیں۔ اس زہر پھیلا نیکے طریق کو سپریمیا کہتے ہیں۔ اس حالت کی مشہور مثالیں اسوقت کی چائیکینی جبکہ گندے زخموں کی پیپ کے اجذاب سے جسمانی آبتری اور خلل واقع ہو جاتا ہے۔

جیسا کہ ہم نے بیان کیا ہے کہ اگر موقع ملے تو سیپر و فائٹس کبڈیا یا زندہ رگ وریشوں پر بھی حملہ کر سکتے ہیں۔ اور اگرچہ تندرست ٹشوز میں ایسے حملوں کے روکنے کی طاقت ہوتی ہے۔ مگر یہ دیکھنا کہ ٹشوز ہمیشہ ہی تندرست نہیں رہتے۔ جسم جب تک تندرست رہے۔ قدر تا ان مائل و زہر کی چھوٹ کو روکتا ہے۔ مگر یہ قدرتی طاقت مقابلہ کسی ضد مدیا جوٹ یا سردی لگنے یا کسی ایسی حالت سے جو صحت عامہ کو نقصان دیکر طاقت زندگی کو گھٹا دے کمزور پڑ جا سکتی ہے مثال کے طور پر ہم اس میسیس کو پیش کر سکتے ہیں جو دراصل بہت زیادہ کثیر انٹریڈ نہیں رہتا ہے جسے اصطلاح میں میسیس کوئی کیڈونس کہتے ہیں۔

یہ عموماً بغیر کسی تکلیف دینے کے سیپر و فائٹ کی طرح مردہ آرگنیک اجسام پر پڑا ہوتا ہے۔ لیکن اگر یہ ہی میسیس کسی گھاؤ کے ذریعہ یا آنت کے چھد جانے سے پیریٹونیل جوف میں پہنچ جاوے تو شدید پیریٹونائٹس ہو جا سکیگا۔ اگر آنت میں سوزش ہو جائے تب بھی ایسا ہی واقعہ ممکن ہوتا ہے جو اسوقت بھی ہو سکتا ہے جبکہ آنت میں مژمن کٹا رہو۔

اس حالت میں یہ آنتوں کے کمزور غلاف کو توڑ ڈالتا ہے اور یہاں ٹشوز یا ریشوں میں بڑھتا ہوا پیریٹونیم میں داخل ہو کر مرض پیریٹونائٹس پیدا کر دیتا ہے۔

ایک اور کوکس بھی ہے جسکو ڈیپلو کوکس نمونیا یا نوکوکس کہتے ہیں جو سیپر و فائٹ کے طور پر عموماً منہ میں اور سانس لینے والے اعضا کی میوکس جھلی میں رہتا ہے اور تندرست و زندہ ٹشوز میں رہائش نہیں پاسکتا۔ لیکن اگر کیلیٹ سردی لگ جائے ٹشوز کی طاقت مقابلہ کم ہو جائے تو نوکوکس پھیپھڑے پر حملہ کر کے وہاں مرض نمونیا کی شدید سوزش پیدا کر دیکگا۔ لہذا پیریٹونائٹس

اور سیپروفائٹک بکٹیریا میں کوئی ٹھیک تفریق کرنا مشکل ہے۔ کیونکہ بہت سے بیماری کو پیدا کرنے والے بکٹیریا کی اصلی عادات اور زندگی کی بابت ہمیں بہت کم معلوم ہے۔ اور یہ بھی معلوم کیا گیا ہے کہ کئی بکٹیریا جو کہ پیراسائٹک خیال کئے جاتے تھے سیپروفائٹس کی طرح بھی رہ سکتے ہیں۔

بکٹیریا جو کہ سیپروفائٹس اور پیراسائٹس دونوں کی مانند رہ سکتے ہیں انکو فیکلیٹو یعنی ہلکے حالت میں رہنے والے آرگنیزم کہتے ہیں اور جو صرف حیوانی اجسام میں ہی رہ سکیں انکو سٹرکٹ پیراسائٹس یا بالکل مفت خور کرم کہا جاتا ہے۔ انکے علاوہ کئی بکٹیریا ایسے ہیں جو کہ پیراسائٹک طریق رہائش اور بڑھوتری کو ترجیح دیتے ہیں۔ تاہم جسم کے باہر بھی پھیل سکتے اور بے جان آرگنیک مادوں پر رہ سکتے ہیں۔ اور یہ انکا دوسری طاقت رکھنا انہیں بیماری پھیلانے کی قابلیت کو بڑھا دیتا ہے۔ مذکورہ بالا واقعات پر غور کرنے سے معلوم ہو جائیگا کہ خاص خاص بکٹیریم کی زندگی کی عادات جو کسی خاص بیماری کو پیدا کرنے والی ہوں نامبرہ بیماری کے پھیلنے کے طریق پر بہت مؤثر ہوتی ہوگی جو اسی طرح ایسے امراض کے دفعیہ کرنیوالی کو ششمنو نہر بھی ضرور تاثیر کرتی ہوگی مثال کے طور پر پیراسائٹک بکٹیریم کا تدارک کرنا بہ نسبت اُس بکٹیریم کے جو کہ جسم حیوان کے باہر بھی مقابلہ کی طاقت رکھے آسان ہونا چاہئے مثلاً اینتھرکس کے کرم کا ہرگز امراض کا تدارک جو فیکلیٹو بکٹیریا سے پیدا ہوتی ہیں اس سے بھی زیادہ مشکل ہوگا۔ مثلاً ہیپوراجک سپٹی سیمیا اور بلیک لگ کے امراض کا۔

ہم بکٹیریا کو چھوٹ دار بیماریوں کا سبب بتاتے ہیں جو کسی حد تک ٹھیک بھی ہے مثلاً جب کوئی آدمی دیاسلائی گورگرڈر آگ جلاتا ہے تو ایک طرح سے دیاسلائی ہی آگ کا باعث ہوتی ہے۔ لیکن لکڑیوں یا سوختہ خشک نہ ہو تو آگ نہ جلیگی۔ یہی حالت بکٹیریا کی سمجھنی چاہئے یعنی تا وقتیکہ موافق حالات نہ ملیں وہ بھی بیماری نہیں پھیلا سکتا اور گو معمولی جانور کے جسم میں اکثر بکٹیریا کے رہنے کیلئے مناسب جگہ نہیں ہوتی لیکن تا تندرست حالات اور اندھیرے اصطبلوں میں رہنے والے جانوروں کے جسم اور ایسے جسم میں جنکو خراب خوراک ملتی رہے اور سردی وغیرہ کی تکالیف اٹھاویں یا یوں کہو کہ پری ڈسپوزنگ اسباب بلجائے پر ایسے جانوروں کے جسم بھی بکٹیریا کی رہائش کے قابل بنجاتے ہیں *۔

وبائی یا چھوت سے پھیلنے والے امراض

وبائی یا چھوت کی بیماریاں بہت ہی چھوٹے مانی کروہ یا پیراسائٹ کے ذریعے ایک جانور سے دوسرے کو لگتی ہیں۔ اور یہ مانی کروہ یا پیراسائٹ اپنے میزبان ہی کے جسم پر پھلتا پھولتا ہے۔

بکٹیریا ہی بیماری کا باعث ہونکی شناخت۔ مانی کروہ آرگنیزم کو کسی بیماری کا سبب ثابت کرنے کے لئے مندرجہ ذیل شرائط کا پورا کرنا لازمی ہوگا۔

(۱) یہ کہ نامبرودہ آرگنیزم ضرور ایسے حیوان کے رگ دریشوئیں پایا جاوے جو اسی بیماری سے مڑا ہو یا اسی مرض میں گرفتار ہو۔

(۲) مذکورہ آرگنیزم نارمل نشوونما میں کبھی نہ پایا جاوے۔

(۳) تندرست حیوان میں ٹیکہ لگانے سے بیماری پیدا ہو جانی چاہئے۔ اور مذکورہ آرگنیزم بھی ضرور اسی پایا جانا چاہئے۔

(۴) اگر آرگنیزم جسم کے باہر کاشت کئے جائیں تو اسکا ٹیکہ لگانے سے بھی بیماری ضرور پیدا ہو جانی چاہئے۔ اور آرگنیزم پھر اسی میں ملنا چاہئے۔

پہلے خیال کیا جاتا تھا کہ ہوا کے ذریعہ گندے اور مردہ زہریلے مادوں کے جسم میں داخل ہو جانے سے بیماری پیدا ہوتی ہے۔ اور ایسی بیماریاں ہی وبائی بیماریاں کہلاتی تھیں۔ مگر اب ہم جانتے ہیں کہ ایسی سب بیماریاں زندہ آرگنیزم سے پیدا ہوتی ہیں نیز یہ کہ کنٹینجین اور انفیکشن ایک ہی معنی رکھتے ہیں۔

کسی بیماری کا بطور خود یا کسی ذریعہ سے وبائی ہونا یا نہ ہونا اس آرگنیزم کی حالت پر جو کہ وبا کو پیدا کرتا ہے منحصر ہے۔

چھوت یا تو امیجیٹ یا میڈیٹ ہوتی ہے۔ یہ اسوقت امیجیٹ یا بلا واسطہ اثر کرنیوالی کہلاتی ہے۔ جبکہ سیدھی ایک سے دوسرے کو لگنے سے پیدا ہو یعنی جب کسی طرح

ایک جانور کے زندہ ٹشو کا اگر گنیزم کسی دوسرے جانور کے زندہ ٹشو میں سیدھا منتقل ہو جا کر مرض پیدا کر دیتا ہے۔

میڈیٹ چھوت کا یہ مطلب ہے کہ پیراسائٹ ایک جانور سے دوسرے جانور میں بلا واسطہ سیدھا تبدیل نہیں ہو جاتا بلکہ کسی دیگر ذریعے سے منتقل ہوتا ہے۔ مثلاً ہوا، پانی، خوراک یا کھریہ میا، بچرشن اور دیگر ساز و غیرہ کے ذریعہ ایک جانور سے دوسرے جانور میں پہنچ جاتا ہے۔

بیماری ہر دو طریق سے یا کسی ایک ہی سے پھیل سکتی ہے۔ لیکن اگر پیراسائٹ کی نسبت زیادہ سپروفائٹنگ قسم کے کرم ہوں تو میڈیٹ قسم کی وبا کے ذریعہ زیادہ پھیل سکتی ہے کیونکہ سپروفائٹنگ قسم کے کرم حیوانی جسم کے باہر بھی بہت عرصہ تک نشوونما پانے لگتے ہیں۔ یہ ایک بڑی بھاری عملی صورت ہے۔ کیونکہ جو بیماری بالکل ڈائریکٹ یا چھوت بلا واسطہ سے پھیلتی ہے اسکا دفعیہ انسولیشن یعنی علیحدہ رکھنے کے ذریعہ کر سکتے ہیں۔ مگر ان بیماریوں کا تدارک جنکی چھوت ہر دو طریق ڈائریکٹ اور ان ڈائریکٹ کے ذریعہ پھیلے علیحدہ رکھنے سے کوئی زیادہ فائدہ نہیں ہوتا۔

پالتو جانوروں کی عام وبائی بیماریاں پیدا کرنے والے پیراسائٹس کی فہرست ذیل میں درج کی جاتی ہے *

جانوروں کی وبائی بیماریاں میں بیکٹیریا کے جو انکو پیدا کرتا ہے

(۱) بیماریاں جو ایسے مائکروبس کے ذریعہ پیدا ہوتی ہیں جو سینچر فائٹس قسم کے نہیں ہوتے یعنی جو صرف حیوانی جسم ہی پر زندہ رہ سکتے ہیں۔

نام بیماری	سبب بیماری	عام بیماری	سبب بیماری
دیریں اولہ	معلوم	فول کالرا	بیسس کالیریگیلی نیسی
گلینڈرہ	باسیس میلانی	وبائی نمونیا	سٹریپٹوکوکس نمونیا کیٹینیجوسا کوئی

نام بیماری	سبب بیماری	نام بیماری	سبب بیماری
انفلوانزا	غیر معین۔ نامعلوم	ٹیوبرکلوسس	باسیلس ٹیوبرکلوسس
رے بیز	نامعلوم	ڈورین	ٹرائی بینوسوما ایکوی پروٹوم
ڈسٹیرگان	غیر تحقیق	رڈ ریسٹ	نامعلوم
منہ کھر کی بیماری	نامعلوم	سٹریگلز	سٹریٹو کوکس اکوائی
ویسی کیو برگر نٹھیا	نامعلوم

(۲) ایسےائی کرویس سے پیدا ہونیوالی بیماریاں جو سیپرو فائٹس کی طرح زندہ رہ سکتے ہیں

نام بیماری	سبب	نام بیماری	سبب
پاشیا	سٹریٹو کوکس ہاپوٹس سے فارکوس پائوس	اکٹی نوڈائی کوکس	اکٹی نوڈائی کس
سیٹی سیمیا	ایضاً	میلکنٹ ایڈیا	بیسس سیٹی سیمیا انگرینوسا
بلیک لیگ	بیسس لس شود و آئی	ہمیراجک سیٹی سیمیا	بیسس لس پودی سیٹی کس
ٹیٹ نس	بیسس لس ٹیٹانائی	کاکسی ڈیاسس	کاکسی ڈیم - مختلف اقسام
انٹیجراکس	بیسس لس انتھریکس

(۳) امراض جو سیپرو فائٹس کی طرح کرموں سے پیدا ہوں۔

(۴) امراض جو بکھیتوں و چیڑیوں وغیرہ کے ذریعہ پھیلائی جاتی ہیں۔

نام بیماری	سبب	نام بیماری	سبب
سٹرائیٹو سوما ایونٹائی	سٹرائیٹو سوما	سٹرائیٹو سوما	سٹرائیٹو سوما
پارٹوپلازما مابائی جیمی نم	پارٹوپلازما	پارٹوپلازما	پارٹوپلازما
پارٹوپلازما ماکینس	پارٹوپلازما	پارٹوپلازما	پارٹوپلازما

(۵) امراض جو ایسے کرموں سے عارض ہوں جو صرف کبھی کبھی باعث مرض ہوتے ہیں

نام بیماری	سبب
پیریٹو ٹائٹس	بیسس لس کو لی کیٹونس
جو امراض ایسے کرموں سے پیدا ہوں جو زندہ جانور کے جسم سے باہر فوراً ہی ہلاک	

ہو جاویں۔ بلا واسطہ متعدی بیماریاں ہو سکتی ہیں جبکہ انسداد و دفعیہ تندرست جانوروں کو بیماریوں سے علیحدہ کر دینے جدار کھنڈے اور مریضوں کی ہلاکت و دافع عفونت و زہر کی تداویر عمل میں لانیکیے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔ مگر بعض امراض ایسے کرموں سے عارض ہوتے ہیں جو نسبتاً زیادہ طاقت مقابلہ رکھتے ہیں۔ اور ہر حال کچھ وقت تک جانور کے جسم سے باہر بھی زندہ رہ سکتے ہیں گو ایسے حالات میں وہ زیادہ بڑھکر ترقی نہیں کر سکتے اور ایسے امراض کو عموماً یا قریباً ہمیشہ ہی بلا واسطہ متعدی ہوتے ہیں مگر کبھی کبھی بلا واسطہ متعدی بھی ہو سکتے ہیں مثلاً مرض وریوایا مرض بدکنار یعنی گلینڈرس وغیرہ۔

علامہ بریں و دیگر امراض بھی ہیں جو ایسے کرموں سے لاحق ہوتے ہیں جو جسم حیوان کے باہر بھی زندہ رہ سکتے ہیں اور یہ بظاہر ہر دو طریق سے بلا واسطہ یا بلا واسطہ متعدی امراض ہو سکتے ہیں اور ان کرموں میں جینی سپر و فاسٹ ہونیکی قابلیت زیادہ ہوگی اسیقدر بلا واسطہ سرایت کر جائیگا بھی زیادہ موقع ہوگا جبکہ طریق محفوظیت کے طور پر علیحدہ رکھنا اور جدار کنا بھی عارضاً مفید نہیں ہوگا۔ بلکہ کامل طور پر دافع عفونت و زہر کی تداویر عمل میں لانے ہی سے فائدہ ہو سکتا ہے۔ مگر ان تداویر کا عمل میں لانا قریباً ہمیشہ ہی ناممکن ہوتا ہے۔

ایسے کرموں سے پیدا شدہ امراض بھی جو عموماً سپر و فاسٹ ہوتے ہیں گریٹریا کرم کے طور پر بھی عمل کر سکتے ہیں۔ کبھی بھی بلا واسطہ متعدی نہیں ہوتے مثلاً ٹینٹنس یا چاندنی وکیلنٹ ایڈیمیا۔ ہیراجب سپٹی سیما۔ بلیک کوارٹر وغیرہ بیماریاں۔ اور جتنا زیادہ پھیلا ہوا اس قسم کا کرم ہوگا اسیقدر اس سے پیدا شدہ بیماری کم متعدی ہوگی۔ مثلاً مرض چاندنی یا کٹرانک بھی بلا واسطہ یا بلا واسطہ متعدی نہیں ہوتا بلکہ عموماً کسی سابقہ مریض سے بالکل جداگانہ طور پر حاصل کیا جاتا ہے۔

بکٹیریا کے جسم میں داخل ہونیکا طریق۔ تندرست جانور کے ٹشوز اور اسکے خون میں بیماری پیدا کر نیوالے کرم موجود نہیں رہتے بلکہ موقعاً کرفس کی میوکس جھلی یا آنکھوں کے راستہ سے یا غذا کی نالی میں سے یا آلات تولید و قارورہ و حیوانیکے ذریعہ جسم میں

دخول پا جاتے ہیں جو علی الخصوص غدود کے سوراخوں میں سے پہنچ جاتے ہیں۔ بلکہ بہت کر کے کسی زخم کی راہ سے داخل ہوا کرتے ہیں۔ اور اسی لئے غذا کی نالی کے ذریعہ اس طریق سے کرموں کا داخل ہو جانا زیادہ اغلب ہوتا ہے۔ کیونکہ صرف یہ ہی نہیں کہ سخت غذا سے ہی اس نالی میں زخم یا جھریٹ آ جاتی ہیں بلکہ دیگر اسباب مثلاً پیریسائٹ وغیرہ کے دخول سے بھی اُس میں گھاؤ ہو جاتے ہیں۔ جبکہ ان زخموں سے مرض کو پیدا کر نیوالے کرم اکثر جسم میں پہنچ جاتے ہیں۔ بعض وقت کسی سطح جسم کی اندرونی یا بیرونی مریض حالت کے باعث بھی چھوت جلد اثر کر جاتی ہے۔ خواہ یہ مریض حالت دیگر اقسام کے مائکروب یا جسمانی اتبری سے عائد ہوئی ہو۔ ایسے حالات میں اُتھلے اپنی پھیل سلیز فوٹ ہو جاتے اور ضائع ہو جاتے ہیں جسکے باعث آرگنیزمس کو داخل ہو جانیکا موقع مل جاتا ہے۔

بعض ایسے بھی کرم ہوتے ہیں جو مادہ کے دوران خون کی تاحہ رحم کے اندر چپے کے جسم میں چلے جاتے ہیں مگر بہت سے کرم ایسا نہیں کر سکتے۔ بعض مائکروبس مثلاً چاندنی اور بلیک کوارٹر کے کرم صرف مقام ٹیکہ پر ہی رہتے ہیں اور خون میں نہیں بڑھتے نہ نشوونما پاتے ہیں۔ انیروبک کرم صرف نشوونما کی گہرائی میں ہی جہاں شریانی دوران خون میں دخل اندازی ہوتی ہے بڑھ سکتے ہیں۔ اور انیروبک کرم اس کے برخلاف حالات میں اور خون میں رہتے ہیں۔ پس اولاً لڈر تو گہرے تنگ نیکچرڈ زخموں میں بھی باسانی داخل ہو سینگے لیکن تو خراً لڈر سطحی زخموں اور جھریٹ کے ذریعہ دخول پاتے ہیں +

چھوت لگانیوالے آرگنیزمس کی مرض پیدا کر نیوالی تاثير کی متغير حالتیں

چھوت لگانیوالے آرگنیزمس۔ بیماری پیدا کرنے کیلئے ہر حالتیں صرف مرض کو پیدا کر نیوالے کیڑوں کا جسم میں داخل ہو جانا ہی کافی نہیں ہوتا۔ بلکہ یہ کہ ایسے کیڑوں کے

داخل ہو جائیے کیا نتیجہ ہوگا۔ بہت سے واقعات پر مبنی ہوتا ہے جنہیں سے کچھ تو چھوٹ لگانے والے کر مونکے متعلق ہیں اور کچھ جانور کے۔ چنانچہ مفصلہ ذیل واقعات چھوٹ لگانے والے کر مونکے سے تعلق رکھتے ہیں۔

چھوٹ لگانے والے کر مونکی تعداد جو جسم میں چلی گئی۔ بہت سے کرم تو اگر بہت ہی قلیل تعداد میں بھی داخل جسم ہو جائیں تو بیماری پیدا کر دینگے مثلاً گنی پگ تو ٹیٹ نس کی بہت ہی قلیل بچکاری لگانے سے بھی فوت ہو جائیگا۔ برخلاف اسکے خرگوش نہیں مہلک سپٹی سیمیا پیدا کرنے کیلئے کثیر المقدار سپی نس یا یوسیاننس یا سپوریشن پیدا کر نیکو بہت سے پاؤجنیک سیٹھی لوکاٹی درکار ہوتے ہیں۔ سپی نس یا یوسیاننس کی قلیل مقدار تو مقام ٹیکہ پر ڈنبل پیدا کر دیگی اور اس سے کسی قدر زیادہ مقدار سے مقامی نکر و سس ہو جائیگا اور اگر مقدار کثیر داخل ہو جائیں تو سپٹی سیمیا اور موت واقع ہوگی۔

ورپولینس یعنی زہریلی خاصیت۔ بلحاظ اپنی زہریلی خاصیت کے یہ آرگنیزس مختلف اقسام کے ہوتے ہیں۔ بیماری کو پیدا کرنے والے بکٹیریا میں زہریلی تاثیر کی کمی بہت ضروری علامت ہے جو عام مشاہدے میں آئی ہے۔ اور اس کمی کو اصطلاح میں "اٹے ٹویشن" یعنی کمزور کرنا کہتے ہیں۔ جو بہت سے طریقوں سے حاصل کیجا سکتی ہے مثلاً گرمی پہونچانے یا خشک کرنے یا گلاب میڈیا کیساتھ کیا وی اشیاء کی شمولیت کے ذریعہ۔ مگر زہریلی کمی کے ان اختلافات کا سبب فی الحال تسلی بخش طور پر نہیں بتا سکتے۔ گواسیں شک نہیں کہ اس آرگنیزم کے جسم میں داخل ہونیکارستہ بھی کچھ اثر رکھتا ہے مثلاً اگر کچھ تعداد بکٹیریا زیر جلد بچکاری لگا کر داخل جسم کیجاوے تو کم اور اگر اسقدر بکٹیریا انٹر اونیس یا انٹر پیئر یونیٹ طریق سے داخل کئے جاویں تو عموماً زیادہ زہریلی تاثیر عمل میں آوے گی۔ پس جبکہ کچھ پاؤجنک آرگنیزس زیر جلد بچکاری لگا کر داخل کئے جاتے ہیں تو اس مقام پر صرف ایک ڈنبل ملے جاتا ہے۔ لیکن اگر انٹر اونیس طریق سے داخل کئے جائیں تو جلد موت نتیجہ ہوگا۔ اور بکٹیریا بھی تمام جسم میں پھیل جائینگے۔ مگر بعض قسم کے بکٹیریا خون میں زندہ ہی نہیں رہ سکتے اور صرف اُس وقت نقصان رساں ہوتے ہیں جبکہ زیر جلد ہی دفن کئے جاویں مثلاً ٹیٹ نس

اور بلیک کو اڑ کر کے بکٹیر یا بعضوقت مختلف اقسام کے آگنیز میں ایک دوسرے کو مرض کے پیدا کرنے میں مدد دیتے ہیں مثلاً پالوجینک کرم ٹیٹنس کی پیدائش میں مدد دیتے ہیں۔

جانوروں کے حالات جسے چھوت میں تغیر واقع ہوتا ہے۔ مادہ قبولیت مرض کو اکثر پریڈسپوزیشن کہتے ہیں۔ جو یا تو قدرتی یا کسی ذریعہ سے حاصل کردہ ہوتا ہے چنانچہ قدرتی مادہ قبولیت تو جانور کی قسم سے مخصوص ہوتا ہے یا قدرتی مادہ قبولیت رکھنے والوں میں سے ایک یا زیادہ جانور اتفاقاً خاص تاثیر رکھتا ہے۔ مثلاً گنی پگس قدرتی طور پر مرض سل کے بہت مستعد ہوتے ہیں اور گھوڑے امراض مٹرنگلیس و گلینڈرز کے برخلاف اسکے گھوٹوں میں وباء مولشی کا مادہ قبولیت نہیں ہوتا اور ویشیو میں مرض گلینڈرس کی استعداد نہیں ہوتی البتہ اس مادہ قبولیت مرض کے ہونے یا نہ ہونے کا سبب ہم کچھ نہیں بتا سکتے۔

کسی طریق سے حاصل کردہ پریڈسپوزیشن۔ ایسے بہت طریق معلوم کئے گئے ہیں جسے کسی محفوظیت رکھنے والے جانور کو بھی مرض کے مستعد کر سکتے ہیں۔ چنانچہ ثابت ہو گیا ہے کہ کوئی جانور مثلاً گھوڑا جو قدرتی طور پر مرض انتھرکس سے محفوظیت رکھتا ہے اگر بلا خوراک کے بھوکھا رہے تو اس مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

تکان ماندگی اور کمی خون کا بھی یہی اثر ہوتا ہے۔ نیز نامناسب غذا۔ ٹھنڈا اور گرمی کی تاثیرات۔ عمر خراب اندھیرے مکانات اور اسی قسم کے دیگر اسباب سے بھی جانور کی طاقت مقابلہ کم ہو کر قبولیت مرض کی استعداد بڑھ جاتی ہے۔

تغیرات جو بکٹیریل کے باعث جسم میں پیدا ہو جاتے ہیں

چھبوت دار امراض کے تعلق سے جو تغیرات جسم کے رگ وریشہ میں عارض ہو جاتے ہیں مقامی یا عام خواہ مقامی اور عام ہو سکتے ہیں۔ چنانچہ اول مقامی تغیرات مفصلہ ذیل ہوتے ہیں۔ (۱) بہت ہی خراب تغیرات جنکا انجام ممکن ہے موت ہو یا نہ ہو۔

(۲) تغیرات از اثر معکوس جنہیں سیلولر تیزی زیادہ ہو جاتی اور شکل تبدیل ہو جاتی ہے

مقامی تغیرات۔ (۱) اڈی جنر ٹیوڈ نکر وٹاک اقسام۔ ماؤف ٹشو کی مطابق ان تغیرات میں کسی قدر اختلاف بھی دیکھا جاتا ہے۔ مگر ہر قسم کی خرابی جو خیال میں آسکتی ہے ضرور واقع ہوتی ہے۔ شدید قسم کی مقامی چھوت سے جلد ہی بہت زیادہ سیلز ہلاک ہو جاتے ہیں۔ بکٹیریا سے پیدا شدہ سوزش میں لیو کو سائٹک رساؤ کے باعث اور ماؤف ٹشو کے سیلز میں مچلش ہو جاتی ہے بہت سے سیلز فوت ہو جاتے ہیں جس کے باعث وٹیل نجاتے ہیں۔ جیسا کہ جسم میں بکٹیریا کی تاثیر سے اکثر دیکھتے ہیں آتا ہے اور چھوت مار گئے نیو لوما میں نئے پیدا شدہ سیلز کی ہلاکت سے بھی یہ ہی نتیجہ ہوتا ہے۔ بالا مندرجہ بیان سے کسی حصہ جسم میں پیدا شدہ مریض تغیرات کا خلاصہ مختصر معلوم ہو سکتا ہے۔

عام جسمانی تغیرات۔ اسی قسم کے تغیرات عام طور پر کل جسم کے ٹشوز میں واقع ہو جاتے ہیں۔ شدید قسم کی چھوت سے جو سیلز خراب تبدیلیں پیدا ہو جاتی ہیں۔ بہت ہی پھیلی ہوئی اور مشرَح ہوتی ہیں۔ یہ تغیرات غالباً اُس وقت بہت ہی ضروری ہوتے ہیں جبکہ بڑے اعضاء رُمیہ مثلاً دل گردوں اور جگر میں واقع ہوں۔ چنانچہ بہت ورم اور فٹبی ڈیجَنریشن یعنی چربی میں تبدیل ہو جانا بہت ہی عام تغیرات میں سے ہیں اور چھوت کے بہت ہی مُملک امراض میں ایک یا دونوں تبدیلیں پائی جاسکتی ہیں۔ جسم کے دیگر اعضاء بھی اسی طرح ماؤف ہو سکتے ہیں بلکہ ان تغیرات کے باعث چھوٹی شریانوں کے ٹھٹھٹ جانے سے بہت سے حصص جسم میں اجراء خون بھی ہو سکتا ہے۔

مُزمن قسم کے امراض میں ڈیجَنریشن کی دیگر اقسام بھی عاید ہو سکتی ہیں۔ خون میں پیدا شدہ تغیرات بہت ہی دلچسپ اور ضروری ہوتے ہیں مثلاً جبکہ لاکھوں کی تعداد میں خون کے سُرخ دانے ضائع ہونے لگتے ہیں تو اکثر کمی خون لاحق ہو جاتی ہے۔ شدید قسم کی چھوت میں یہ کمی خون غالباً اسوجہ سے ہوتی ہے کہ خاص قسم کے مرض کو پیدا کر نیوالے بکٹیریا کی تاثیر سے جو ہر خون میں پیدا ہو جاتا ہے اُس سے خون کے سُرخ دانے ضائع اور ہلاک ہو جاتے ہیں۔ جب چھوت وار بیماری کا زمانہ طویل ہو جاتا ہے تو مغز استخوان میں پیدا کُش خون کے بند ہو جانے سے بھی یہ ہی نتیجہ ہو سکتا ہے اور لیو کو سائٹس بھی تبدیل ہو جاتے ہیں جبکہ سب سے

پہلے مختلف اعضاء کے کنکٹوٹشو کی حالت تبدیل ہو جائیگی۔

جنرل ری ایکٹو تیزات۔ یہ تبدیلیاں سوزش کی طرح کی اکثر تھوڑی وسیع مگر بہت پھیل جانے والی ہوتی ہیں۔ چنانچہ بہت سی مثالیں ایسی ملنیگی کہ جنکے ساتھ چھوت لگانا بولا مادہ بھی عام جسم میں پھیلا ہوا ہو گا۔

زہریلی خاصیت کے تغیرات سے جو غالباً شدید اجتماع خون کی طرح کے ہوتے ہیں جلد میں بہت سے پھوڑے پھنسیاں وغیرہ پھوٹ جاتی ہیں جیسے کہ امراض ساریہ میں عموماً دیکھنے میں آتی ہیں۔

کبھی کبھی خونی تالیو نہیں سوزش ہو جائیے تھرومبوسس ہو جاسکتا ہے اور بہت سے شدید اعصابی چھوت کے امراض میں بشمول مندرجہ بالا خراب تغیرات کے خونی تالیو نہیں اجتماع خون اور لیوکوسائٹس کا تبدیلہ جاکر نابھی وقومیں آئیگا اور تبدیلی کے شروع ہوتے ہی چھوت کا مرکز محض ایک مُردہ اور ٹوٹے ہوئے سیس کی ڈلی سی یا نقطہ بن جائیگا۔ مزمن امراض مثلاً سل کی بیماری میں ممکن ہے کہ مرکزی حصہ میں بہت سی فیٹی ڈیجیتریشن پڑ ہو جائے اور سیس نپیر کی مانند یا خستہ اور بوسیدہ ہو جاویں۔

چھوٹی خونی تالیو نگی دیوار خصوصاً شدید حالتوں میں اکثر ماؤف ہو جاتی ہیں جبکہ باریک باریک اجزاء خون یعنی ایکی موبس دیکھنے میں آئیگا۔ نیز خونی تالیو نگو غلاف دینے والی جھلی بھی مجروح ہو جاسکتی ہے جسکی راہ ان تالیو نہیں سے کثیر المقدار پلاسما یعنی خون کی آبی رطوبت بہہ جائیگی اور اس حالت کو ایڈیما کے نام سے جانتے ہیں جو مرکز چھوت کے گرد اکثر دیکھا جاتا ہے۔ یہ ایڈیما بہت پھیلا ہوا اور جسم کے بہت سے حصہ کو ماؤف کر سکتا ہے جیسا کہ انتھرکس میلکنٹ ایڈیما اور ہیراجک سپٹی سیما میں ہوتا ہے۔ اس قسم کے ایڈیما سے بے ضروت دباؤ وغیرہ کے باعث دم بند ہو جائیے موت بھی ہو جاتی ہے۔

مرکز چھوت کے متعلق جو ڈیجیتریشن اور سیس کی ہلاکت وقوع میں آتی ہے۔ مختلف امراض میں مختلف ہوتی ہے مثلاً بعض مقامی پایو جنک امراض میں تو خفیف اور دیگر امراض میں وسیع لنگرین عائد ہو سکتا ہے۔

ری ایکٹو تغیرات۔ غرضیکہ بکٹیر یا کی تاثیر سے پیدا شدہ بہت ضروری مقامی تغیرات وہ ہوتے ہیں جنہیں سلیس کے کام کی تیزی بڑھی ہوئی دکھائی دے اور یہ بڑھی ہوئی تیزی درحقیقت جسم کاری اکیشن ہوتا ہے جو چھوت کے انسداد کے لئے جلد جہد ہو جیسے غار میں ہو جانا ہے۔ جسم کے ایسی برائڈ سیلز کی تیزی اور ٹشوز کے معینہ سیلز کی تعداد بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ یہ سوزش ہوتی ہے جسکی بابت ہمیں معلوم ہے کہ بہت سے حالات میں بکٹیر یا ہی کے باعث عائد ہوتی ہے۔ چھوت لگنے سے (ایو کو سائٹس کا رساؤ (رب) ماؤف حصہ کے چند معینہ سیلز میں بہت زیادتی (رج) اور پلاسما کارسکری بنا دیتے ہیں۔ انہیں سب سے ضروری تبدیلی یو کو سائٹس کا رساؤ ہے جو حملہ کو روکنے کی غرض سے ماؤف حصہ پر طلب کئے جاتے ہیں اور جس طریق سے یہ طلب کئے جاتے ہیں اصطلاح میں عمل کیوٹیکسیس کہلاتا ہے جسکا مطلب بظاہر یہ معلوم ہوتا ہے کہ یو کو سائٹس وہاں آکر داخل شدہ بکٹیر یا کو کھا جاویں اور اسکو اصطلاح میں فیکوسائیٹوسس کہتے ہیں۔ معینہ ٹشوز کے سیلز کی تعداد بھی بڑھ جاتی ہے جو بکٹیر یا کو کھانے میں بھی حصہ لیتے ہیں۔ نیز اپنی رطوبات سے ارد گرد کے اجتماع لیمف کو تبدیل کر کے ایسے ماؤے پیدا کر دیتے ہیں جنسے بکٹیر یا ند کو روک دیا ہو پچے اور وہ جلد ہلاک ہو جاتے ہیں اور کھائے جاویں جیسا کہ مرض رے سیز یا دیوانگی میں دیکھا جاتا ہے۔

خون کے تغیرات۔ چھوت کی بہت سی اقسام ہیں جنکے سفید کارسپکلوں کی تعداد بڑھ جاتی ہے جبکہ سرخ کارسپکلوں کم ہو جاتے ہیں۔ بعض امراض میں سرخ دانہ ضائع ہو جاتی ہے۔

عکلی تغیرات۔ جسم میں حرارت کو باقاعدہ رکھنے والے نظام میں فرق آ جاتا ہے جسکا نتیجہ بخار ہوتا ہے جسکے باعث سے جسم کے بہت زیادہ ٹشوز ٹوٹ جاتے ہیں۔ بہت سے اعضا کسی خاص حد تک اپنا فعل ہی انجام نہیں دے سکتے۔ مثلاً ٹیسٹس یا چاندنی کی مرض میں عضلاتی تشنج مرض رے سیز میں فالج اور مونونائیس ضعف قلب پہچاتا ہے۔ پس بہت سے اسباب سے موت وقوع میں آ سکتی ہے یعنی بعضوقت تو بالکل مقامی تاثیرات مثلاً گلوٹس کے سوزشدار ایڈیمیا سے موت واقع ہو سکتی ہے مگر عموماً تمام جسم کی

حالت کے خراب ہو جائیے ہی موت ٹھوتی ہے جو خون اور دل میں زہریلی تاثیر ہو جائے
مُخَصَّ حرارت جسمانی بڑھ کر بھی وقوع میں آسکتی ہے یا جبکہ گرد و ننگے فعل کی انجام دہی میں
خلل آ جاوے یا بیٹا بولیزم میں خلل آ جانے اور مَرُز میں امراض خصوصاً خون میں سے
پرورش کر نیوالے مادوں کے نیکلیجائیسے موت نتیجہ ہوتا ہے۔

بکٹیریل لیٹرنس یعنی کِرموں سے پیدا شدہ نشانات کا انتشار۔ بعض امراض کو
پیدا کر نیوالے بکٹیریا یا مخصوص چھوت ہی کے مقام پر محدود رہتے ہیں اور جسم کے دیگر
حصوں میں اُن کے پھیل جانیکا کوئی بھی ثبوت نہیں ملتا۔ چنانچہ مرض ٹیٹ نس میں ایسا ہی ہوتا
ہے۔ نیز بعض وقت تو مقامی ریمی ایکشن بہت مُشَرَح ہوتا ہے اور بعض وقت بالکل نہیں ہوتا۔
بعض امراض میں ممکن ہے کہ بکٹیریا کے داخل ہو جانیکے مقام پر تھوڑا ریمی ایکشن

ہو مگر کسی لی جلد جلد بڑھ جاویں اور یا تو بلا واسطہ یا لفیٹکس کے ذریعہ خون کی دھاریں
پھونچ کر پھیلتے پھیلتے جسم کے ہر ایک ٹشو میں پھیل جاویں اور بڑھ جاویں۔ ایسے حالات
میں رفتہ رفتہ خود بخود موت واقع ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں سپٹی سیمیا کہتے
ہیں اور گو یہ اصطلاح عموماً صرف اُن مَرُضوں پر عائد ہوتی ہے جنہیں پاؤ جنک کرم باعث
مَرُض ہوں۔ مگر مجملہ امراض دراصل سپٹی سیمیا ہی ہیں جنہیں کسی قسم کے جرم کل دوران
خون میں پھیل جاویں۔ کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ مقامی بکٹیریا اپنی جگہ سے چلتے چلتے
کچھ دور چل کر کسی مناسب مقام پر ٹھہر جاتے ہیں اور ہو سکتا ہے کہ یہ کرم لفیٹکس نالیوں میں
نسے گذر کرتے ہوئے غدود میں ٹھہر کر ریمی ایکشن کا باعث ہوں اور وہاں ڈنبل بنادینے
کے ذریعہ مَرُض کو ختم کر دیں۔ مگر یہ بھی ہو سکتا ہے کہ وہ غدود میں سے بھی گذر جاویں اور
اگے چل کر کوئی دیگر مرکز بیماری پیدا کر دیں۔ نیز جبکہ ورائڈ کے غلاف خود مجروح ہو گئے
ہوں یا کسی عملی طریق سے اُنہیں زخم بڑھ جاویں تو اُنکے ذریعہ بھی ورائڈ کی راہ سے یہ کرم
خون میں چلے جا کر پھیل جاتے ہیں۔ اور بٹیریا ٹیٹیکا انٹینا کے ماؤف ہوتے ہی مجروح نالیوں کے
غلافوں کی راہ بڑھ جاتے ہیں اور ایک منجمد نقطہ پہنچاتا ہے جو نامبرودہ بیسی لی کے داخل ہو جانے
ذیم ہو کر ٹوٹ جاتا ہے۔ اسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ نامبرودہ نقطہ کے ٹکڑے جنہیں کرم بھی

شامل ہو تے ہیں ٹوٹے اور منقسم ہوتے ہوئے دوران خون کے ذریعہ جسم کے دیگر حصوں میں پہنچ جاتے ہیں جہاں یہ عروق شعریہ میں جا کر رک جاتے ہیں۔ چنانچہ سب سے پہلے عموماً پھیپھڑے کی عروق شعریہ میں رک جانا غالب ہوتا ہے اور اسی لئے مرض منونیا کی سخت پیچیدگی لاحق ہو جاسکتی ہے۔

حیوانی کرم یا پروٹوزوا سے پیدا شدہ امراض

بشمول ان امراض کے جو خون اور ٹشوز میں نہاتی پیریاٹس کے وغلہ سے عارض ہوں بہت سے ایسے امراض بھی ہیں جو ویسے ہی باریک باریک حیوانی کرموں کے باعث لاحق ہو جانے ہیں جو پروٹوزوا کی ذیل میں شمار ہیں۔ پس پروٹوزوا ایک خانہ دار باریک حیوانات ہیں جنکے سلسلہ میں کثیر التعداد عام اقسام کے کرم شامل ہیں اور حسن اتفاق سے جہاں تک ہمیں معلوم ہے گوران میں سے بہت سے کرم نقصان دہ نہیں ہوتے۔ مگر بعض جو پیریاٹ خاصیت کے ہوتے ہیں چند حالات میں انسان اور حیوان دونوں میں سخت بلکہ ہلکے امراض کا باعث ہو سکتے ہیں۔ چنانچہ انسانوں میں سیلیلرل بخار پروٹوزوں کے سبب سے ہوتا ہے اور گھوڑوں میں امراض سراو پاٹروپلازموسس بھی انہی سے عارض ہوتے ہیں اور ایسے ہی موشیا میں امراض سیڈو وائریووائٹن پاٹروپلازموسس اور کٹونکا پاٹروپلازموسس بھی ہو جاتا ہے۔ نیز پرندوں میں شلڈ بٹوٹنس وغیرہ کا سپاٹرو کٹو سس بھی پروٹوزوں ہی سے ہوتا ہے۔ ان کے علاوہ کاکسیڈیا اور سارکوسیسٹس اقسام کے کرم بھی ہیں جو حیوانات کے ٹشوز پر حملہ کرتے ہیں۔

یہ ایک خانہ دار حیوانات یا پروٹوزوا ایک مفرد پروٹوپلازم کی فلی سی ہوتی ہے جو اندرونی کی نسبت بیرونی جانب عموماً زیادہ گھنی ہوتی ہے۔ اس پروٹوپلازم کو سائٹو پلازم کے نام سے جانتے ہیں اور سائٹوپلازم میں ایک مخزن ہوتا ہے جو بالکل مختلف رنگین مادہ کا بنتا ہے جسے کروٹین کہتے ہیں۔ ایک سے زیادہ مغز بھی ہو سکتے ہیں جنکے ساتھ ہی

وہاں سے
ہی میں
سے

نہ کو
دیگر
ہوتا
تا
عین

میں
ت
کتے
بش

ن

کروٹھین کے امبیوہ یا واسے بھی ساٹھ پلازم کی راہ پھیلے ہوئے عموماً پائے جاسکتے ہیں۔
 بعض امراض میں ممکن ہے کہ ایک سکرڈا ہو اوکیو وال یعنی خلدوہ ایک صاف رقیق قطرہ
 کے بیرونی جانب جسم کے قریب نمودار ہو کر ایک معتین قد اختیار کرے اور تیزی سے سکرڈا کر باہر
 ہی خالی ہو جاوے اور آہستہ آہستہ پھر وہ میسا ہی بنجاوے۔ یہ خلدوہ کسی سیل کے مختلف
 حصوں سے رقیق مادہ کے اجتماع کے باعث پیدا ہو جاتا ہے اور فضلات جسم کے خارج
 کرینیکا ایک طریق ہے۔ پروٹوزوآ بھی ایک طرح منقسم ہو نیکیے ذریعہ بڑھتے ہیں یعنی اول
 مغز منقسم ہوتا ہے جسکے بعد جلد ہی جسم کا پروٹوپلازم بھی منقسم ہو جاتا ہے۔ بہت سے
 حالات میں ایک ایک کے دودھ ہو جاتے ہیں اور پھر ہر نیا ٹکڑا بھی جوڑا ہوتا رہتا ہے دیگر
 حالات میں مغز مذکور بہت سے ٹکڑوں میں منقسم ہو جاتا ہے اسی طرح پروٹوپلازم بھی ٹوٹ کر
 بہت سی ڈلیاں بن جاتی ہیں اور ہر ڈلی میں مغز ہوتا ہے۔

ممکن ہے کہ پروٹوزوآ غرضہ دراز تک باجفتی کے اسی طرح بڑھتے رہیں مگر عموماً
 کسی نہ کسی قسم کا لاپ جلد یا بیضر و عمل میں آتا ہے اور اس غرض کیلئے قریباً دین کر م اول
 پیدا ہوتا ہے۔

میں معلوم ہے کہ گھوٹروں کے جسم میں پروٹوزوآ کی موجودگی سے امراض لاحق ہوجاتے
 ہیں جن میں سے بہت سی بیماریاں مائی کو فور اخذ ان کے کرموں اور ٹرائی پیو سو ماڈی قسم
 کے ٹرائی پیو سو ما سے خارج ہوتی ہیں۔

ٹرائی پیو سو ما قسم کے کرم کم بیش تنک کی شکل کا جسم رکھتے ہیں جسکے ایک جانب
 ایک پتلی لہر وار جھٹی ہوتی ہے جسے انڈیوٹینگ جھٹی کہتے ہیں اور جسم کے ایک سرے کے
 متصل بلے غار و پاسٹ یا خورہ یعنی مغز ہوتا ہے جس سے قلم یا ایک ڈوری سی سٹاؤ
 کی مانند نکلتی ہے۔ یہ ڈوری یا قلم جسم نام برد آئڈیوٹینگ جھٹی کے بیرونی کنارے کیساتھ
 ساتھ جاتی ہوئی جسم کے اذیر سرے تک یا بلکہ کچھ فاصلے تک بشکل آزاد ڈوری کے اُس کے باہر
 بھی نکل جاتی ہے نیوکلیر یا مغز مذکور ایک انگین نقطہ ہوتا ہے جو عموماً جسم کے وسط میں
 رہتا ہے۔ ساٹھ پلازم یہ رنگین دلیا تھا۔ ہو بھی سکتا ہے اور کبھی نہیں بھی ہوتا یہ وقت

کرم خنثی رہتا ہے جبکہ اسکی فصلیں نمودار ہوتی ہیں یا لپٹ میں ہوتا ہے اور بعض کرم تو جوتا
میں بہت ہی مُہلک تاثیر کرتے ہیں۔ مگر بعض بالکل بھی نقصان رساں نہیں ہوتے۔ ان کرموں کے
خنثی تقسیم ہونے اور بڑھنے کا طریق سادہ شکست کا طریق ہے جبکہ اول سنڈوموم اور
نیوکلئس تقسیم ہوا کرتا ہے اور بعد میں باقی جسم بھی تقسیم ہو جاتا ہے۔ گھوڑے بہت سے
ڈرائی چیمبرم تو دودھ ہی ہو جاتے ہیں مگر دیگر اقسام میں ایک دم بہت سے لڑے ہو جایا
کرتے ہیں۔ نمودارین کی موجودگی کا سوال اور یہ کہ وہ جفتی کرتے ہیں یا نہیں ابھی فیصلہ نہیں
ہوا۔ اس جنس کے قریبی رفیق سپائروکٹس ہیں جو باریک اور نازک دھانگے کی طرح کے
شکل میں پیچ در پیچ لپٹے ہوئے سے ہوتے ہیں بعض قسم میں تو انڈیوٹینک جھلی بہت نمایاں
ہوتی ہے مگر غلطیوں کا نشان بھی نہیں رکھتے۔ نیوکلئس یا مغز مذکور جسم کی طوالت میں ہائے
کی مانند نکار ہوتا ہے۔ اس بات پر ابھی مباحثہ ہے کہ یہ کرم کس طرح تقسیم ہوتے ہیں مگر بہت
سے مختلف مشقوں اور اسے ہوئے ہیں کہ ایسی تقسیم لمبائی نما ہوتی ہے۔

اسکے علاوہ جانوروں میں مرض پیدا کرنے والی پروٹوزوں قسم میں پائروپلازما آہستہ
جو کچھ غرض تک جانور کے خنثی اور کچھ چھپڑوں کے بدن میں رہتا ہے۔ یہ مفت خور کرم گھوڑ
یا ورثہ رکھنے والے جانور کے خنثی ہوتے ہیں۔ جو خون کے ان سُرخ دانوں میں رہتے
ہیں جنہیں دہلا کر ڈالتے ہیں اور بذریعہ ڈنگ خون چوسنے والی چھپڑوں کے ایک جانور سے
دوسرے جانور میں چلے جاتے ہیں۔

پائروپلازما بھی مختلف اقسام کے کرم ہوتے ہیں جو بہت سے جانوروں کے
خنثی پر سیاٹ کے طور پر رہتی ہیں مگر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ خاص خاص اقسام خاص
ہی جانوروں سے تعلق رکھتی ہیں جو عموماً دیگر اقسام جانوران میں نہیں تبدیل ہو جاتی۔
اس قسم کے پر سیاٹس یا مفت خور کرموں نے پیدا شدہ مرض عموماً بہت کچھ
اُسکے موافق ہی ہوتی ہے جسے اصطلاح میں جانوروں کا پائروپلازموسیس کہتے ہیں۔ اور
یہ کرم گھوڑے۔ گدھے۔ کتے اور بھیرے میں حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔

خنثی یہ پر سیاٹ بہت مختلف ہوتا تو نہیں ملتے ہیں جنہیں سے بہت ہی عام

اور تشخیصی قسم ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹ میں جسکے نام سے اسکو بھی موسوم کیا گیا۔ مگر یہ ناشپاتی کی قسمیں مختلف قرار رکھتی ہیں مثلاً سائٹوپلازم بجانب محیط گھٹا اور مرکز کی طرف صاف ہوتا ہے۔ نیوکلیس یا مغز جسم کے چوڑے سرے کو لگتا ہے اور ایک بہت جامع رنگین نقطہ ہوتا ہے۔ جسم کے نوکدار سرے پر بھی دیگر بہت باریک خوردبینی نیوکلیس ہوتا ہے اور بوائے قسم میں یہ دو ہر انتظام بہت عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔ دوسرا تشخیصی نمونہ وہ ہے جس میں اُنکے تنگ سروں سے چار ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹ ملحق ہوتے ہیں جو غلیب کی صورت کے ہو جاتے ہیں اور یہ ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹ اگرچہ عموماً بالکل محدود شکل رکھتے ہیں مگر بھی بہت بقاعدہ ہو جاتے ہیں جبکہ جسم کے مختلف حصوں میں سے سیوڈوپوڈیا کو باہر نکالتے رہتے ہیں۔ اور جسم کے تنگ سرے پر ایک لمبے تسمے کی شکل میں عموماً دیکھے جاتے ہیں۔ ایک دوسری قسم کا پیرسیاٹ گول یا چھلکے کی طرح کا بھی ہوتا ہے جس میں چھلکے کی صورت میں پروٹوپلازم ترتیب دیا جاتا ہے۔ نیز ایک قسم بیسی لیری بھی ہے جس میں پیرسیاٹ کا جسم سلاخ کی مانند ہوتا ہے جسکے ایک سرے پر رنگین نقطہ رہتا ہے۔ مندرجہ بالا اجماعاً اقسام پیرسیاٹ انٹرا کارپیکل یعنی سرخ دانہ کے بیچ میں رہنے والے ہیں۔ جبکہ پیرسیاٹس کے ذریعہ کارپیکلوٹوٹ جاتے ہیں تو نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ وہیں دیگر آزاد قسمیں بھی شامل ہو جاتی ہیں۔

امینیوٹینی محفوظیت

مرض کو پیدا کرنیوالے کر مونکائٹا لہ کرتے ہوئے ہم جلد معلوم کر لینگے کہ آیا کوئی بھی کبٹیر یا اینیس ہے جو تمام حالات میں اور تمام جانوروں میں مرض پیدا کر سکتا ہے۔ دراصل کوئی بھی مرض کو پیدا کرنیوالا کرم آیا اینیس جو ہر قسم کے جانور میں یکساں تاثیر کر کے انہیں مائوف کر دے بلکہ ایسے امراض بھی دیکھے گئے ہیں جنہیں کوئی کرم مرض ہی پیدا کر سکا۔ جب کسی جانور کو کسی مرض کے زہر کی چھوٹ لگ جانے پر بھی مرض مذکور

نہ بڑھے تو کہا جاتا ہے کہ مریض اُس قسم کے کرم یا مرض سے محفوظیت رکھتا ہے۔ اس محفوظیت کے مختلف درجے ہوتے ہیں۔ بعض میں تو جزوی اور بعض میں کلی محفوظیت ہوتی ہے۔

محفوظیت قدرتی اور کسی ذریعہ سے حاصل کردہ دو طرح کی ہوتی ہے۔ قدرتی محفوظیت تو خاص خاص اقسام جانوراں کو ہی حاصل ہے جسکے باعث وہ متعدی امراض سے محفوظ رہتے ہیں۔ بالخصوص چند خاص اقسام جانوراں کو بعض بیماریاں نہیں ہوتیں مثلاً بیلو، نوگلیڈر، زیا بدکنار کا مرض نہیں ہوتا اور گھوڑے، رٹار، پیٹ یا دباء مویشی میں مبتلا نہیں ہوتے۔

ایکوائڑ یا حامل کردہ محفوظیت بھی بہت عرصہ سے معلوم ہے۔ اگر کسی مرض کے حملہ سے ایسا جانور بچ جاوے جو اُس مرض کا مادہ قبولیت رکھتا تھا تو اس قسم کی محفوظیت کو عموماً ایکوائڑ کہتے ہیں۔ وباء مویشی کا ایک حملہ اُسی جانور کو چند سالوں کے واسطے محفوظ کر دیتا ہے یعنی باوجود اُس مرض کی چھوت لگ جانیکے بھی بارہیکر جانور اُسکے حملہ سے بچ جاتا ہے۔

یہ یقین کرنے کو کافی وجوہات ہیں کہ بہت سے مریضوں کے کسی چھوت سے جانبر ہو جانیکا انحصار اُسی مفرد جانور کے جسم میں بدوران مرض چند خاص مادوں کی پیدائش پر ہوتا ہے کیونکہ ان مادوں نے نامبروہ بکٹیر یا ہاک ہو جاتے ہیں اور انکا اثر نہیں ہونے پاتا۔ لہذا بہت سے مریضوں میں مرض کے اختتام پر محفوظیت ہو جاتی ہے۔ ایکوائڑ یا حامل کردہ محفوظیت کا زمانہ قیام مختلف ہے۔ یعنی بعض امراض میں تو صرف تھوڑا عرصہ محفوظیت رہتی ہے اور بعض میں زندگی بھر کے لئے محفوظیت ہو جاتی ہے۔ جب کوئی جانور کسی چھوت دار مرض کے حملہ میں سے گذر کر نامبروہ مرض سے محفوظیت حاصل کر لیتا ہے تو اُسکے خون کی سیرم میں نئے مادے پیدا ہو جاتے ہیں چنانچہ اگر اس طرح کی خون کی سیرم کسی ایسے جانور کے جسم میں داخل کیجاوے جو اُسی مرض کی استعداد رکھتا ہو تو نامبروہ جانور میں اُسی مرض کا مادہ قبولیت کم ہو جائیگا۔

نیا۔ مگر
صاف
نگین
ہے
نہ وہ
جو
اکل
ہے
کل
ہوتا
بھی
ط
نے
نیں

چنانچہ پہلے جانور کی محفوظیت تو جو کہ اُسکے جسم میں آرگنیزم کے باعث عمل میں آئی
ایکٹو کھائگی اور دوسرے جانور کی محفوظیت جسکے خون میں صرف سیرم داخل کیگئی ہے یہ سیرم کھاتی
ہے۔ اکثر یہ بھی ممکن ہوتا ہے کہ کسی جانور کے جسم میں باوجود کسی مرض کے کہ سیرم پہنچ جائے
بھی سیرم کے استعمال سے مرض کی پیدائش نہ ہوگا جو سے یا کم سے کم مرض نہ ہوگا اور انا خفیف ہوگا
کہ باعث موت نہ ہو سکے۔

بعض وقت جسم میں بکٹیریا کی تیزی کے بند ہو جائیگا سبب یہ ہی معلوم ہوتا ہے کہ خون
اور ٹشو سیلوں کے روکدینے کی قابلیت رکھتے ہیں یعنی جسمانی سیلز اُسمیں ایسی رطوبتیں پیدا
کر سکتے ہیں جو بعض بکٹیریا کے پیدا کردہ زہر کا اثر ہی نہ ہونے دیں۔ بلکہ جسم کے سیلز ایسے
مادے بھی پیدا کر سکتے ہیں جن سے بکٹیریا ہی ہلاک ہو جاویں۔

مثلاً ایسی صورت میں جبکہ بہت سے بکٹیریا کے زہر ہوں اور جبکہ کسی جانور کا جسم زہر کو
جذب کر لے اور اگر کچھ عرصہ بعد اُسی جانور کا خون نکال لیا جاوے تو جو سیرم اس خون میں سے
علیحدہ کیا جائیگا اُسمیں وہ مادہ ہوگا جو جذب شدہ زہر کو بے تاثیر کر دیگا۔ اور ایسی سیرم کو دفع
زہر مخصوص جس سے کہ مذکورہ سیرم پیدا کیگئی ہے کہیں گے۔ یہ انٹی ٹاکسین یا دفع زہر مادہ
جسم کے اندر دوبارہ ہر دو طرح کے زہر کو بے تاثیر کر دیتا ہے۔

اب اس لحاظ سے کہ معمولی قسم کی کمزور دفع زہر سیرم اکثر بمقدار کثیر استعمال کرنی
چاہئے۔ بہت پر تاثیر اور تیز دفع زہر سیرم طیار ہونے لگی ہیں جو کسی جانور میں اتنی تھوڑی
مقدار اور رفتہ رفتہ بڑھانیکے ذریعہ آخر کار بہت زیادہ مقدار زہر لیے مادے کی داخل کرنیکے
ذریعہ طیار کیجاتی ہے۔ مگر ایسا کرنے میں نہایت احتیاط عمل میں لانی چاہئے۔ ایسا نہ ہو کہ
زہر لیے مادے کے استعمال میں جانور ہلاک ہو جاوے۔ اس طرح زہر ملا مادہ بمقدار کثیر داخل
کرنیکے بعد نامبر وہ جانور کا خون نکالاجاتا ہے۔ اور اُسکی سیرم کو جو بہت ہی تیز طاقت کی
دفع زہر ہو جاتی ہے علیحدہ کر لیتے ہیں۔ ان زہر لیے مادوں کے جسم میں اثر کرنیکا طریق بعض
حالات میں یہ ہے کہ وہ جسمانی سیل کے پروٹوپلازم میں ٹھہر کر اثر کرتے ہیں اور زہر ملی تاثیر
غالباً اس طریق سے روکی جاتی ہے کہ اُسکے ساتھ لمبائیکے ذریعہ یہ زہر ملا مادہ جسم کے

سیلز میں نہیں ملتا :

سیلز میں ہیں ملنا۔

جسم حیوان میں کثیر سیائید الکاشی یعنی کروموزک اہلک کرنا

ایسے بکٹیریا کے حالات میں جو جسم حیوان میں بڑھتے اور نشوونما پاتے ہیں مگر تکثیر ہو جانے پر زہر پیدا نہیں کرتے مریض جانور کیلئے سب سے پہلا کام یہ کرنا چاہئے۔ کہ جو بکٹیریا حاملہ کر کے جسم میں پہنچ گئے ہیں انہیں ہلاک کر دیا جاوے۔ ایسے حالات میں خرد بکٹیریا ہی کا پروٹوپلازم کام میں آئیے محفوظیت ہو جاتی ہے مگر یہ آسان بات نہیں ہے۔ اسکی شروعات عموماً ایک بکٹیریم کو گرمی پہنچانے یا کسی کیمیاوی طریق سے کم زہر لایا جائے تاثر نہا دینے کے ذریعہ کج جاتی ہے۔ اور اس کیمیاوی بکٹیریم کی مقدار جو شروع میں بہت کم پہنچائی گئی ہے پھر احتیاط سے بڑھائی جاتی ہے حتیٰ کہ مریض بڑی مقدار کو برداشت کر سکے۔ بکٹیریا سے محفوظیت حاصل کرنے میں محفوظ جانور کے خون کی سیرم میں اکثر تغیرات واقع ہوتے ہیں اور تب اس سیرم میں ایسے مادے پیدا ہو جاتے ہیں جو حملہ کرنے والے بکٹیریا کی زندگی کیلئے نقصان دہ ہوتے ہیں اور بعض حالات میں یہ مادے ایسے جانوروں میں جو مادہ قبولیت مرض رکھتے ہیں پیوستہ قسم کی محفوظیت پیدا کرنے کے کارآمد ہو سکتے ہیں مگر اس طریق سے صرف مٹھی دو بکٹیریا ہی کی تاثیر خال کر سکتے ہیں۔ فیکوسائیٹوسس جب کسی کے جسم میں بکٹیریا داخل ہو جاتے ہیں تو اکثر زندہ ہی جسم کے سیلس کے ذریعہ جن میں فیکوسائٹس کہتے ہیں۔ ہلاک ہو جاتے ہیں اور اس امر کا بڑا زبردست ثبوت موجود ہے کہ اس جانور میں جو کسی بکٹیریا سے بیمار شدہ مرض سے صحتیاب ہو رہا ہو اور محفوظ جانور میں فیکوسائٹک سیل کی وسعت خصوصیت سے زیادہ ہوتی ہے۔ اور محفوظیت کے عمل میں یہ فیکوسائٹوسس غالباً بہت ضروری حصہ لیتے ہیں۔ جیسا کہ الفا ٹائٹن یعنی سوزش کے باب میں اوپر بتلایا جا چکا ہے کہ جسم حیوان میں فیکوسائٹس پولیس کے سپاہی کا کام دیتے ہیں یعنی جہاں بکٹیریا ہوتے ہیں اس حصہ میں عمل کیمیوٹیکس کے ذریعہ فوراً فیکوسائٹس آکر پہنچتے ہیں اور بکٹیریا کو کھا جانے کے ذریعہ انکی زہریلی تاثیر خال کر دیتے ہیں۔

خون کے کچھ حصہ جنہیں ہم ایسپوننس کہتے ہیں۔ فیکو سائٹوسس کے بہت مددگار ہوتے ہیں یعنی ان اجسام کی تاثیر نامبرودہ بکٹیریا کے اوپر اسقدر نقصان دہ پڑتی ہے کہ فیکو سائٹس انہیں آسانی سے کھا جاتے ہیں۔

بکٹیریا سے پیدا شدہ زہر ہم اس زہر کو جو بکٹیریا کے باعث جسم میں پیدا ہوتا ہے ٹاکسین کے نام سے جانتے ہیں۔ بعض بکٹیریا کے حالات میں تو رقیق کاشت کو چھانسنے کے ذریعہ اس ٹاکسین کو آسانی علیحدہ کر سکتے ہیں مگر دیگر اقسام بکٹیریا کا ٹاکسین خواہ اچھی طرح معلوم بھی ہو کہ وہ زہریلے ہیں اس طرح علیحدہ نہیں کر سکتے۔ لہذا یہ معلوم ہوا کہ بعض حالات میں تو بکٹیریا کے پروٹوپلازم کا زہر بلا مادہ رقیق کاشت میں آسانی سے نکل جاتا ہے اور بعض کا یا تو نکلتا ہی نہیں یا اگر نکلے ہی کاشت میں ایسا زہر بلا ٹاکسین نہیں پیدا کر سکتے جیسا کہ وہ خون میں پیدا کر سکتے ہیں۔ لہذا ہم ٹاکسین کی انٹراسیلیولر یعنی اندرون سلیز تاثیر کریو والا اور ایکٹراسیلیولر یعنی باہر تاثیر کریو والا دو قسمیں کرتے ہیں جنہیں سے مؤخر الذکر کی تمثیل تو مرض چاندنی یا کثرات میں اور اول الذکر کی مرض انتھراکس میں ملتی ہے۔

عام تدابیر حفظ با تقدم جو فوجی محکمیں متعدی اور ساریہ

امراض کی وبا کے انسداد کیلئے عمل میں لائی جاتی ہیں

جب یہ تشخیص ہو جاوے کہ کوئی متعدی مرض پھیل گیا ہے۔ تو ذیل کے وسیع ہونے

کام لینا چاہئے۔

- (۱) لائن یا کسی جگہ سے جہاں جانور رہتے ہیں جانور و نگو علیحدہ کر دینا۔ (۲) جماعت بندی کے طریق سے جدا کر کے الگ الگ رکھنا مثلاً (۱) مریضوں کی جماعت۔ (ب) مشتبه مریضوں کی جماعت اور (ج) بظاہر تندرست جانور و نگو کی جماعت بنانا (۳) اگر ضرورت ہو مریض جانور و نگو ہلاک کر دینا۔ (۴) لاشوں کو جلانا یا دفن کرنا۔ (۵) دوسرے انفکشن یعنی زہر سے

پاک صاف کرتے۔ (۶) ریپورٹ لکھنا، (۷) معیتہ اوقات پر ملاحظہ کرنا۔ (۸) ورکنگ آؤٹ سو لیشن
یعنی علیحدہ رکھتے ہوئے کام لئے جانا۔ (۹) ٹیکہ محفوظیت لگانا۔

(۱) لائن یا دیگر مقامات سے علیحدہ کرنا

یہ کہ آیا جملہ جانور ان کو انکی جگہ سے الگ لیجا کر رکھیں یا صرف مُشتبہ جانور و نکو مرض
لاحقہ کی چھت و باکی وسعت اور اُس طریق پر مُتخصر ہونا ہے جس سے کہ نامبرودہ مرض لگا
ہے۔ جب کوئی تیز چھت و دار مرض مثلاً و باء مولشی پھیلے چکے اخراج سے زمین جلد موثر
اور زہری ہو جاتی ہے تو جانور و نکلے کھڑے ہونیکے مقامات ضرور تبدیل کر دینے چاہئیں
اور جو زمین موثر ہو گئی ہے وہاں کوئی بھی نہ رہے۔ مرض کلینڈرس یا بدکنار کی دوا اگر سخت
نہ ہو تو صرف مریض اور ان جانوروں کو علیحدہ کرنا ضروری ہو گا جو مریض کے قریب تہتے
ہوں۔ مگر بہر حال تمام مریض اور اُنکے پاس رہنے والے جانور و نکو ضرور علیحدہ
کر دینا چاہئے۔

(۲) الگ کر کے علیحدہ رکھنا اور جماعت بندی کرنا

جانور و نکی ۳ جماعت بندی کرنی چاہئیں ایک مریض جانور و نکی دوسری مُشتبہ
جانور و نکی اور تیسری تندرست و نکی۔ مُشتبہ جماعت بندی میں وہ جانور بھی شامل کئے جاویں جو
مریضونکے پاس رہے ہوں خواہ اُسوقت اُنہیں کوئی علامت مرض نہ پائی جاتی ہو اس علیحدگی
میں مریضونکے نگہبان و کھلانے پلانیکا سامان اور تمام ساز و سہ وغیرہ بھی شامل ہونگے اس
جماعت بندی کا فاصلہ بھی ایک دوسری سے کافی دوری کا رکھنا چاہئے تاکہ اُنکے مابین
کوئی موقوہ اتصال نہ رہے۔ مریضونکے نگہبان سائیس وغیرہ مکھیتوں۔ کیڑے مکوڑوں پالتو
پرندوں اور گتوں وغیرہ کے ذریعہ مرض کا زہر یا چھت ایک جانور سے دوسرے جانور

میں یا ایک جگہ سے دوسری جگہ پہنچ جاتا ہے۔ اگر فوجی ضروریات کے باعث جماعت بندی کر نیکو کافی زمین بہم نہ پہنچے تو ہر جماعت بندی کے گرد کسی نہ کسی طرح کا احاطہ گھیر لینا چاہئے اور اگر تھا چلتی ہو تو مذکورہ بالا ترتیب سے جس طرف کی ہوا ہو دیدھرتند رست جانور و نگو گھسیں۔ اور اوٹ کی طرف مشتبه اور مریضوں کو۔

جب ایک مرتبہ کوئی جانور خواہ غلطی سے ہی مریض جماعت بندی میں لگجاوے تو تا وقتیکہ دبا ختم نہ ہو چکے اُسے وہیں رہنے دیں اور کسی صورت میں بھی تندرست جانور نہیں نہ ملا دیں +

۳۔ مریض جانور و نگو ہلاکت

قواعد کی رو سے سخت تاکید ہے کہ جب کوئی جانور کسی متعدی یا ساریہ بیماری میں مبتلا ہو کر دوسروں کیلئے خطرناک ہو تو خواہ وہ جانور سرکاری ہو یا کسی خاص ملازم فوج کی ملکیت اُسے کسی ایسے وٹیرینری آفسر کی تحریری رائے پر جو اُس مقام کے آفسر کمانڈنگ کے زیرِ تحت ہو ہلاک کر دینا چاہئے (بحوالہ فقرہ ۲۲۷ آرمی ریگولیشن انڈیا دایوم ۲) کسی زہریلی اور جلد چھوت پھیلائی والی مہلک مرض مثلاً دباء موشی کے بیمار و نگو جب مرض مہلک ہو ہلاک کر دینا چاہئے تاکہ اُس کی چھوت مسدود ہو کر پھیلنے نہ پائے۔ لا علاج امراض مثلاً بکنا رعنی گلینڈریش فارسی۔ سرا یا سخت قسم کے ایپی زوائیک لمفن جانٹس میں مبتلا جانور و نگو بھی ہمیشہ ہی ہلاک کر دینا چاہئے۔ اس امر کا ذکر فرداً امراض متعدی کے ضمن میں مفصل کیا جائیگا۔

متعدی امراض کے خون کی خصوصاً جب بہت زہریلا ہو یا جب اُس میں ہوا کے لگتے ہی سپورنجیادیں جیسا کہ مرض ایتھراکس میں ہوتا ہے بہت احتیاط رکھنی چاہئے کہ اگر کہیں گرے تو اُس مقام کو کامل طور پر ڈس انفکٹ کر دیں +

۴) لاشوں کا مناسب انتظام

مجموعہ امراض میں جبکہ اخراج چھوت دار اور متعدی ہو جب موت یا ہلاکت کے مقام سے لاش کو دفن کرنے یا جلانے کے مقام پر پہنچا دیں تو لاش مذکور کے قدرتی سوراخوں کو ہمیشہ بند کر لینا چاہئے۔ خصوصاً جب عام سڑکوں اور شاہ راہوں پر سے گزرنا پڑے تو ضرور ہی ایسا کرنا چاہئے۔ لاشوں کو زمین پر کھینٹے ہوئے نہ لیجاویں بلکہ جھکڑے یا گاڑی پر لیجانا چاہئے۔

لاشوں کے انتظام میں بیماری پیدا کرنے والے کرم کی زندگی کے حالات کو بھی مد نظر رکھنا چاہئے۔ مثلاً ایسی تمام بیماریوں میں جن میں سپور کا بننا غلب ہو جیسا کہ مرض انتیٹھراکس میں ہوتا ہے۔ یا جبکہ مرض کو پیدا کرنے والا کرم سپروفائٹک ہو سکتا ہو یا خصوصیت سے طاقت مقابلہ رکھتا ہو جیسا کہ ایسی زرد ٹھک لمفن جائٹس میں ایسی لاشوں کو آگ سے جلا دینا چاہئے۔ اور اس مقصد کیلئے ہر فوجی مقام پر ایک سے زائد ریٹراس نمونہ کا بنا دیں کہ ایندھن خراب نہ جائے یا اگر لام کا موقع ہو اور یہ نہ بنا سکیں تو زمین میں ٹیپ کی شکل کا ایک غار کھود کر کام میں لادیں یہ غار ۴ فٹ لمبا قریباً ۱۵ انچ چوڑا اور مرکز میں سے جہاں ٹیپ کے ہر دو بازو اتصال پادیں ۱۸ انچ گہرا بنادیں۔ جو سطح زمین کی جانب کو نسبتاً اٹھلا ہوتا جاوے۔ اس غار سے جو گوشہ بنتے ہیں ان میں مٹی ڈالیں اور اس پر دو مضبوط لوہے کے ٹکڑے مثلاً معمولی ۳ فٹ لمبی ریل اس غرض سے رکھ دیں کہ لاش کو ان پر رکھ دیا کریں۔ اگر لاش میں سے آنتیں نکال کر اعضاء کو علیحدہ کر لیں تو بہت آسانی سے جل جائیگی۔ ہندوستان میں ہر گھوڑے۔ اونٹ اور بیل کی لاش کو جلانے کے لئے ۳۰ من سوختہ اور ۱۰ کین مٹی کا تیل دیا جاتا ہے اور ہر خچر اور ٹوکلیئے ۲ من سوختہ اور ۱ سیقدر مٹی کا تیل ملتا ہے۔

اگر انتیٹھراکس کی لاش جلانی نہ جاسکے تو اسے سالم و دفن کر دینی چاہئے۔ جو جانور مرض بدکنار یا دباؤ مویشی سے ہلاک کر دیئے گئے یا ان سے فوت ہو گئے ہوں ان کی لاشوں کو بھی یا تو جلا دینا یا دفن کر دینا چاہئے۔ اسی طرح مرض سڑکی لاش کو بھی سڑا کے مونم میں

تو دفن کر سکتے یا جلا بھی سکتے ہیں مگر سال کے دیگر اوقات پر صرف دفن کر دینا ہی کافی ہو گا۔
مرض انتہر اکس کے سوا باقی جملہ حالات میں چھڑے کو کاٹ کر ٹکڑے ٹکڑے کر دیں اور
لاش کو کسی ڈس انفلٹنٹ سے ڈھک کر دفن کریں تاکہ اُسے کوئی کھود کر نہ نکال لیوے
لاشونکے دفنانے میں خصوصاً جبکہ انتہر اکس کے مریض کی لاش ہو اُس پر ۱۵ فیٹ مٹی چڑھا
دینی چاہئے۔ اگر مردہ جلائے یا دفن کر نیکی جگہ پوسٹ مارٹم کرنے یا آنتیں نکالنے میں خون
یا دیگر اخراج کے گرجا نیسے کچھ مٹی موثر ہو جاوے تو اُسے بھی لاش کے ساتھ ہی جلاں
یا دفن کر دیں۔ دفنانے کا مقام ایسی علیحدہ جگہ ہونا چاہئے جو پانی کی بہم رسانی سے علیحدہ ہو بلکہ
انتہر اکس کی حالت میں تو اُسکے گرد احاطہ بنا دینا چاہئے۔ فی الحال یہ خراب دستور ہے کہ لام
کے موقعہ پر لاشونکو کوچ کر نیکی سڑک پر ہی چھوڑ دیتے ہیں اسے بند کرنا چاہئے۔ بلکہ دفن
کر نیکی انتظام کرنا مناسب ہے۔ لیکن اگر یہ عمل میں نہ آسکتا ہو تو لاش کو سڑک سے کم از کم
ایک ہزار گز کے فاصلے پر دور بچانا چاہئے۔

(۵) دس انفکشن یعنی چھوت سے پاک کرنا

دس انفکشن کا کوئی طریق عقلمندی سے کام میں لانے کیلئے دو باتیں ملحوظ رکھنی
چاہئیں۔ (۱) بیماری پیدا کرینوالے ماکروب کی زندگی کے حالات اور اُسکی طاقت مقابلہ جو
بیرونی تاثیرات مثلاً روشنی۔ گرمی۔ خشکی اور کیمیائی اثر کی وقت ظاہر کرتے ہیں (۲) ڈیکٹا یعنی
اخراج و فضلات وغیرہ کے دفعیہ کی تجاویز جو زہریلے مادوں کو جو جسم سے باہر نکالنے میں بہت
ضروری حصہ لیتے ہیں۔ مثلاً مرض کلیڈرس کا اخراج اور دباء مویشی کے جملہ فضلات کا خارج
کرنا یا اپنی زوائج بھن جاتس میں پوپ کا کلنا وغیرہ۔ ہم کو معلوم ہے کہ دباء مویشی کا زہر
اگر جسم کے باہر روشنی اور ہوا میں رہے تو ۳ یا ۴ دن سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتا۔ مرض مہم
کا زہر قریباً ۱۰ یوم زندہ رہ سکتا ہے اور مرض رے میز یا دیوانگی کا زہر پندرہ یوم سکھائیے
مر جاتا ہے۔ سر آرگنیزم اپنے میزبان مریض کی موت سے ۸ گھنٹہ بعد فوت ہو جاتا ہے۔

مرض گلیڈنڈرس کا زہر جو اخراج میں ۲۴ یوم زندہ رہ سکتا ہے۔ بندہ صطبل میں چار مہینہ زندہ رہ سکیگا۔ مرض انتھراکس ٹیٹ نس اور بلیک لیگ کے سپور اور ہیراچک سپٹی سیمیا کے سیبی نس موافق حالات ملنے پر سالو تک زمین میں رہ سکتے ہیں۔

روشنی جملہ اقسام بکٹیریا پر مضر تاثیر کرتی ہے۔ یعنی روشنی اور ہوا کے لگنے سے بکٹیریا نشوونما پا سکتے ہیں نہ سپور بنا سکتے ہیں۔ آگ سے آرگنیزم بالکل ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اس لئے چھوت دار لاشوں۔ کھاد۔ فضلات اور بچھوینکے ضائع کر نیکاً سب سے عمدہ ذریعہ آگ ہے جس سے مریضوں کے کھڑے ہونے کی جگہ کو بھی پاک و صاف کر سکتے ہیں۔ یہ بہت ہی آسانی سے ہم پہنچ سکتی ہے۔ لہذا جہاں کہیں سہولیت ہو آگ استعمال ضرور کرنی چاہئے۔ جو شہدینا اور جو شہدیا گیا پانی بھی اسی مقصد کیلئے کارآمد ہو سکتا ہے۔ بھانپ بھی مفید ہوتی ہے۔ مگر بہت کم دستیاب ہوتی ہے۔

خشک کر نیسے بعض مائیکروب تو ہلاک ہو جاتے ہیں مگر بہت سے نہیں بھی ہوتے۔ مگر ڈس انفکشن کیلئے خشک کرنا۔ ہوا اور دھوپ دینا ضروری امور ہیں۔ نئی سے خوردبینی اجسام یا مائیکرو آرگنیزم کی نشوونما بڑھتی ہے۔

کیمیائی طریق سے ڈس انفکٹ کرنا۔ بہت سی کیمیائی اشیاء زندہ پروٹو پلازم پر مضر تاثیر کر نیکے ذریعہ جاندار سیدہ مثلاً بکٹیریا کو ہلاک کر ڈالتی ہیں۔ چنانچہ بعض اشیاء تو فوراً ہی ہلاک کر ڈالتی ہیں اور بعض انہیں مفلوج کر دیتی ہیں اور ہلکے زہر کی صرف یہ تاثیر ہوتی ہے کہ بکٹیریا اپنا فعل انجام نہ دے سکیں۔

جن چیزوں سے بکٹیریا ہلاک ہو جاتے ہیں بدقسمتی سے جسم کے سیدہ اور انسان بھی اُن سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اسی لئے ڈس انفکٹ کر نیوالی ادویات کو بہت احتیاط سے استعمال کرنا چاہئے۔ بکٹیریا پر کیمیائی زہروں کی مفصلہ ذیل تاثیر ہوتی ہے۔

(۱) بہت ہلکا اور کم زہر یا کسی تیز زہر کا ہلکا سلوشن ممکن ہے کہ بکٹیریا کے نشوونما اور ترقی کر نیکنہ روک سکے مگر اُسکی زندگی کے طریق میں خلل ہو کر اُسکو کم زہر یا بنا سکتا ہے مثلاً انتھراکس کا بیسی لس جو ایسے شور وے میں پیدا کیا جاوے جس میں تھوڑی سی مقدار کاربوہک ایسڈ کی

طاقت لگتی ہو رفتہ رفتہ سپور بنانیکی طاقت ضایع ہو جانیکے ذریعہ اسکا زہر بھی ضایع ہو جاتا ہے یا اسقدر ہلکا اور کمزور پڑ جاتا ہے کہ ہم اُسے اصطلاح میں اُسٹے نوٹیکٹ کہتے ہیں۔

(ب) تیز تر زہر سے بکٹیریا کی تیزی اور اسکا بڑھاؤ روکا جاسکتا ہے۔

(ج) اچھی طاقت کا کافی تیز زہر بکٹیریا کو ضرور ہلاک کر دیگا۔

صرف یہ ہی نہیں کہ مختلف قسم کی کیمیاوی اشیاء مختلف درجہ کے اثر کرتی ہیں بلکہ ایک ہی کیمیاوی شے اپنی تیزی کے بموجب مختلف درجہ کی تاثیر کر سکتی ہے۔ پانچ فی صدی کے کاربولک ایسڈ سلوشن سے اینتھراکس کے سپور تو چند ہی روز میں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ مگر بیسی لی اور دیگر بغیر سپور والے کرم ایک یا دو منٹ ہی میں مر جاتے ہیں۔ ایک اور پانچ سو کی طاقت کے لوشن سے اُنکی نشوونما بند ہو جائیگی اور ایک ہزار کی نسبت کے سلوشن سے صرف زہریلی خاصیت گھٹ جائیگی۔

دوسری بات جو بھولنی نہیں چاہئے۔ یہ ہے کہ بکٹیریا کی ہلاکت بذریعہ کیمیاوی تاثیر عمل میں لانیکے لئے کچھ وقت اور ایک معین طاقت کا سلوشن درکار ہوتا ہے۔ بعضوں کا یہ خیال معلوم ہوتا ہے کہ جب کوئی شے ڈس انفیکٹڈ یعنی واقع عفونت ثابت ہو جاوے۔ تو اس بات کی کچھ پرواہ نہیں۔ کہ وہ کس طاقت کی استعمال کیا وے مگر یہ بلاشبہ غلط خیال ہے۔ کیونکہ یہ اشیاء صرف اُس وقت واقع زہر و عفونت ہوتی ہیں جبکہ کافی طاقت کی اور مناسب وقت تک استعمال میں لائی جاویں۔ برخلاف ان حالات کے وہ بیکار ثابت ہو سکتی ہیں۔ دوسری ضروری بات یہ تو حتمی ہے جسکے ذریعہ ڈس انفیکٹڈ شے عمل کرے یعنی یہ دو ایماں گھولکر استعمال کیجاویں ورنہ پورے ٹو پلازم پر حملہ آور نہ ہو سکیں گی۔ اگر ڈس انفیکٹ کر نیوالی شے میں کوئی چیز ہوگی جو اسپر کیمیاوی تاثیر کرے تو ڈس انفیکشن نہ ہو سکیگا۔ چنانچہ پیکلورائڈ آف مرکری کے استعمال میں اس قسم کا اعتراض ظہور میں آسکتا ہے۔ کیونکہ یہ دوائی البیومی نائڈ اشیاء سے جلد لمباتی ہے جسکے کیمیاوی امتزاج سے ایک بے تاثیر چیز البیومی نیٹ آف مرکری بن جاتی ہے۔ پیپ۔ رضمونکے اخراج اور خون وغیرہ میں عموماً زیادہ البیومین ہوتی ہے۔ جسکے باعث پیکلورائڈ اُن پر ڈس انفیکٹنگ تاثیر نہیں کر سکتا۔ اسکے علاوہ جس چیز میں نامبر وہ کیمیاوی شے گھولی جائے

اُسکا بھی اُسکی دافع عفونت تاثیر پر بڑا اثر ہوتا ہے جبکہ ضروری کیمیاوی ڈس انفلٹنٹ اشیاء کو اصطلاح میں الکٹرو سائٹس کہتے ہیں یعنی جب یہ پانی میں گھولی جاتی ہیں تو اُنکے ذرات کی کچھ مقدار دو حصوں میں تقسیم ہو جاتی ہے جسے ائینس کہتے ہیں مثلاً پیرکلورائڈ آف مرکری کے ذرات میں ایک ذرہ تو مرکری کا اور دو ذرات کلورین کے شامل ہیں۔ جب یہ جملہ ذرات ساٹ مذکور میں پورے زور سے باہم ملے رہتے ہیں تو کمپیریل پروٹوپلازم پر یا کسی دیگر چیز پر حملہ نہیں کر سکتے اور اس باعث سے دافع عفونت و زہر تاثیر بھی نہیں کر سکتے۔ مگر جب یہ عنصر پانی میں گھل جاتا ہے تو بہت سے ذرات مرکری اور کلورین کے ائینس سے ٹوٹ جاتے ہیں تب یہ مرکری ایٹم یا ائیون کے ذریعہ کمپیریا کے پروٹوپلازم پر حملہ آور ہو کر اُسے ضائع کر دیتے ہیں اور اس طرح ڈس انفلٹنٹ کر سکتے ہیں۔ لہذا دافع عفونت تاثیر کا انحصار بالکل اُسکی تیزی کے درجہ پر ہوتا ہے۔ برخلاف اسکے اگر پیرکلورائڈ آف مرکری کو شراب میں حل کر لیں تو بے تاثیر ہو جائیگا۔ یعنی شراب کی دافع عفونت تاثیر کے سوا اُسمیں دوائی کی کوئی تاثیر نہ ہوگی۔

کاربولک ایسڈ کا بھی یہی حال ہے یعنی پانی میں حل کیا ہوا تو بہت مفید دافع زہر و عفونت اثر رکھتا ہے اور صرف شراب میں حل کردہ سلوشن میں شراب کا اثر تو ہوتا ہے دوائی کا کوئی اثر نہیں رہتا اور تیل میں حل کر نیسے کوئی اثر کسی طرح کا نہیں رہتا۔ لہذا معلوم ہوا کہ سب سے زیادہ ضروری بات دافع عفونت شے کی تاثیر اور اُسکی تیزی ہے جس کے لئے روغن یا گلیسرین کی نسبت پانی میں گھولنا زیادہ بہتر ہوگا۔

سیولین کیپ سیول کے موٹا ہونیکے باعث سپور پر دافع عفونت ادویات کا بہت کم اثر ہوتا ہے کیونکہ موٹے کیپ سیول پر ان معمولی کیمیاوی اشیاء کی تاثیر کم ہو نیسے سپیلیج ہلاک نہیں ہونے پاتے۔

جو کیمیاوی عناصر ڈس انفلٹنٹ کے طور پر استعمال کیے جاتے ہیں یوں تو کثیر التعداد ہیں اور ان کی تعداد بھی روز بروز زیادہ ہوتی جاتی ہے مگر اصلی کارآمد اشیاء دراصل تھوڑی ہی ہیں۔

ہے یا

لیک
کاربولک
در دیگر
دشن
بیت

شیر عمل
نیال
نواست
ونک یہ

لب
غردی
نحال
ہوگی جو

مال
تی ہے

پ
ان پر
لے

ملک ہندوستان میں عملی طور پر واقع عفونت تاثیر کیلئے مفصلہ ذیل کیبیادی عناصر استعمال کئے جاتے ہیں۔

کورو سیو بیلی میٹ۔ کاربوئک ایسڈ۔ کلوری نیڈ لائم۔ کوئک لائم یعنی چونہ اور کھانیکا نمک۔ کرویو سیو بیلی میٹ۔ موافق حالات میں یہ اچھی تیز اور معتبر ڈس انفکٹنٹ چیز ہے۔ جسکا ایک اور ایکڑ اسکی نسبت کاسلوشن پانی میں گھولکر استعمال کر نیسے چنار ہی گھٹو نہیں اینتھرکس کے سپورونکو ہلاک کر ڈالینکا اور جو بکٹیریا سپور نہیں رکھتے ایک منٹ سے بھی کم میں ہلاک ہو جائینگے بلکہ ایک اور سچاس ہزار کی طاقت کے سلوشن سے ہی بکٹیریا کی پیدائش و نشوونما بند ہو جائیگی۔ مگر اپنے مطلب میں ہم خالص پانی کا سلوشن بہت ہی کم استعمال کرتے ہیں کیونکہ خب پیپ خون اور دیگر قسم کے اخراج کیلئے جن میں البیومن ملی ہوئی ہو استعمال کرنا بڑے توہر کورائڈ کی دفع عفونت تاثیر بالکل ضائع ہو جاتی ہے۔

عام طور پر کلورائڈ آف مرکری کو پانیکی بجائے شراب میں گھولکر استعمال کرتے ہیں خصوصاً ہاتھوں اور لگیچر کے پاک صاف کرنے میں ایسا ہی کیا جاتا ہے گو اس سے اسکی کچھ تاثیر نہیں ہوتی۔

کاربوئک ایسڈ عملی ڈس انفکشن کیلئے کاربوئک ایسڈ بہت ہی مفید چیز ہے یہ پانی میں مشکل سے گھلایا نہالا ہوتا ہے۔ اور استعمال کرنے کیلئے پانچ فیصدی سے زیادہ تیز سلوشن نہیں بنایا جاسکتا۔ مگر اس میں سپورونکو ہلاک کرنیکی طاقت نہیں ہوتی جو ایسے بکٹیریا پر جو سپور نہیں رکھتے بہت اچھا اثر کرتا ہے۔ یعنی انہیں ایک یا دو منٹ ہی میں ہلاک کر ڈالتا ہے۔ اسپر دھاتونکا اثر بھی نہیں ہوتا اور اسی لئے اوزارونکو ڈس انفکٹ کرنیکے کام میں بھی لایا جاسکتا ہے۔ اور اس کام کیلئے پر کلورائڈ کورائڈ نہیں استعمال کرتے کہ انپر پارینکے جم جانیسے اوزار خراب ہو جاتے ہیں۔ البیومن کی موجودگی میں یہ بہت پر تاثیر ہوتا ہے۔ اسی لئے خون۔ پیپ اور لیدو کو بر وغیرہ کے ڈس انفکشن میں پر کلورائڈ آف مرکری کی نسبت اسکا استعمال بہت بہتر ہوتا ہے۔ کاربوئک ایسڈ کے شراب اور تیل میں بنائے ہوئے سلوشن میں دوائی کی ڈس انفکٹنٹ تاثیر تو بالکل نہیں رہتی صرف شراب

یاتیل کا اثر ہوتا ہے۔ غیر خالص اور بنائے ہوئے کاربونک ایسڈ بھی بہت مستعمل ہیں مثلاً کریسول جو فینول سے مخلوط ہوتا ہے۔ ایک دوسری چیز بھی جسے سیلین کہتے ہیں بعینہ ایسی ہی تاثیر رکھتا ہے اور کاربونک ایسڈ سے گیارہ گنا زیادہ تیزی رکھتا ہے۔

پرمنگنیٹ آف پوٹاش یا سوڈا۔ دو سے پانچ فیصدی کی طاقت کے پرمنگنیٹ آف پوٹاش سے بکٹیریا تو ہلاک ہو جاتے مگر سپور وکے ہلاک کرنے کیلئے اس پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔ اس دوائی کا اثر آرگنیک مادوں پر بہت ہی تیز اور کسی ڈائزنگ ہوتا ہے جس سے بکٹیریا کی پرورش کرنیوالی خوراک ضائع ہو جاتی ہے۔ یہ بہت تیز ڈس انفیکشن تو نہیں ہوتے مگر چونکہ مشمولہ بکٹیریا میں سے ایک قسم کی رطوبت نکال دینے کا اچھا ذریعہ ہے۔ لہذا اس خاص مادے کے نکال دینے کے ذریعہ جس پر بکٹیریا بڑھتے اور نشہ مٹاتے ہیں۔ یہ عنصر بہت کارآمد ہوتا ہے۔ آرگنیک مادوں کی موجودگی میں اوسکی ڈائزنگ طاقت رکھنے کے باعث پرمنگنیٹ کی دافع عفونت تاثیر نہیں ہونے پاتی کیونکہ جو پرمنگنیٹ کے ذریعہ آرگنیک مادہ پختل جاتا ہے وہ اوسکی ڈائز ہو جاتا ہے جس سے اوسکی ساری تاثیر ڈائل ہو جاتی ہے۔ لہذا پرمنگنیٹس صرف جزوی طور پر دافع عفونت اور ڈیڈورائزیشن تاثیر رکھتے ہیں مگر کال ڈس انفیکشن تاثیر کیلئے ان پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔ مگر غلیظ اور ناصاف پانی زخموں اور خانہ ہائے زخم کے پاک صاف کرنے میں یہ بہت مفید ہیں یعنی ان سے تمام آرگنیک مادہ جو بکٹیریا کی پیدائش کیلئے زمین طیار کرتا ہے ہلاک ہو جاتا ہے۔ ایک حصہ پرمنگنیٹ آف پوٹاش اور ایک حصہ بہت ہی تیز دھاتی ہائڈروکلورک ایسڈ کو یک حصہ پانی میں ملائیے بہت ہی تیز دافع عفونت پانی طیار ہو جاتا ہے۔

کلوری ٹیٹڈ لائم۔ یہ بھی بہت تیز دافع عفونت ہے اور آرزائیں بھی ہے۔ لہذا فرش۔ اصطبل دیواروں۔ بندروں اور ریل کے چھکڑوں کے پاک صاف کرنے اور لید و گوبو دیگر قابض رطوبات و اخراجات کے ساتھ آمیز کر نیکے لئے یہ بہت مفید چیز ہے۔ یا تو اسے بشکل سفوف مطابوہ سطح پر ایک موافق چھڑک کر استعمال کرتے ہیں۔ یا ایک گیلن پانی میں نصف پونڈ ملا سکتے ہیں۔ یا دس فیصدی کا سوشن استعمال کر سکتے ہیں۔

تازہ کلوری ٹیڈ لائم بہت مفید ہوتا ہے۔ اسکی دافع عفونت تاثیر اسطرح معلوم کر سکتے ہیں کہ چہرہ کے پاس لائے پر اگر اچھا تازہ ہوگا تو آنکھوں کو بہت ہی خراش کرینوا الا معلوم پڑیگا۔ اسکا سلوشن بھی تازہ بنا کر استعمال کرنا چاہئے۔ اور مطلوبہ سطح پر بغرض دافع عفونت تاثیر کم از کم تین مرتبہ ڈالنا یا چھڑکنا چاہئے۔ کلوری ٹیڈ لائم کے سلوشن کی دافع عفونت تاثیر تھوڑا ہلکا ایسٹریا بکٹیریا کے علاوہ سے بہت تیز ہو جاتی ہے۔ یعنی ایسٹریا بکٹیریا کی آمیزش سے بائیو کلورس ایسٹریڈس انفکشن کا اصلی سبب ہے بہت بڑھ جاتا ہے۔

کوئٹ لائم یعنی چونہ۔ یہ صرف اسوقت مفید ہے جبکہ کاسٹک یعنی جلائیوا اثر رکھتا ہو۔ استعمال کیوقت اسکو تازہ سمجھالینا چاہئے۔ پھر فرش یا بندروں وغیرہ میں جہاں کہیں مطلوب ہو چھڑکیں۔ جیسا کہ دیواروں پر سفیدی کرنے کے لئے تازہ سمجھا ہو چونہ اور پانی ملا کر استعمال کیا جاتا ہے۔ مگر یاد رہے کہ زیادہ طاقتور ماکرو آرگنیزمس کے ہلاک کرنے کے لئے چونہ کافی مؤثر نہیں ہوتا اسلئے چونہ کا پھیرنا وغیرہ کافی محفوظیت بخش نہ ہوگا۔ پس اسکے ساتھ کاربوناک ایسڈ بھی ملا سکتے ہیں۔ سلفیورس ایسڈ گیس یعنی گندہاک کے مرکب یا کلورین کی دھونی سے بہت ہلکا ڈس انفیکٹنگ اثر ہوتا ہے۔

ڈس انفکشن کا دستور العمل

پس کسی خاص قسم کے موجودہ مرض متعدی کو پیدا کرنیوالے بکٹیریا کی زندگی کے حالات اسکی طاقت حیات اور بیرونی تاثیرات جسمانی و کیمیائی پر اسکی طاقت مقابلہ کو ملحوظ رکھ کر اور دافع عفونت اشیاء اور انکے وسائل کو جو ہم کام میں لا سکتے ہیں خیال کر کے ڈس انفکشن کا کوئی خاص طریق مقرر کرنا ضروری امر ہے۔ خصوصاً زہر متعدی کی بہت ہی خطرناک چیز کے دفعیہ یا اس مادے کے ضایع کرنے کی جیسا کہ مؤثر ہونا بلحاظ خاصیت مرض کے بہت ہی اغلب ہے تجویز کرنا ضروری ہے۔ چنانچہ مفصلہ ذیل دستور العمل عام رہنمائی کیواسطے مندرج کیا جاتا ہے۔

کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے	کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے
<p>مطلوبہ سطح پر خس و خاساک جلانا۔ پانچ فیصدی کے کاربوئک ایسڈ سلوشن یا دس فیصدی کے کلوری نیٹڈ لائٹ سے دھونا اور دو یا تین مرتبہ ایسا کرنا جبکہ اخیر مرتبہ یا آخری دونوں دفعہ ایک اور ہم یا ۱۰۰۰ کی نسبت کا کروسیو سلی میٹ کا سلوشن استعمال کریں۔ اگر ممکن ہو ہوا اور دھوپ کافی لگنے دیں۔ ان ادویات کا سلوشن جوش دیئے ہوئے پانی میں بنانا چاہئے اور کاربوئک ایسڈ و کروسیو سلی میٹ کے سلوشن میں عام خوردنی نمک بھی شامل کر لینا چاہئے۔</p>	<p>راہچہ فرش اور مستقل ودائی مقامات کو جہاں جانور کھڑے ہوتے ہوں۔ پاک صاف کرنا۔</p>
<p>اُن تھاؤں میں جنہیں مریض جانور کھڑے رہے ہوں موہڑ جانب کے ایک ایک تھان کے چنکا معرض چھوت میں آجانا اغلب ہوتا ہے۔ سطح زمین کو اچھی طرح کھڑجوا دیں اور اسپر بچالی یا گھاس پھوس ڈال کر کھڑجی ہوئی مٹی بھی اُس میں ہی کھولی کے ملا دیں اور باضیاط کل کو اتنا جلا دیں کہ کھڑجی اور سطح زمین اچھی طرح جھلسی جاوے۔ مگر چھپروالے اصطبلوں کے جلانے میں خاص احتیاط رکھنی چاہئے۔ اسکے بعد اصطبلوں کو ایک فٹ گہرا کھود کر مٹی میں کلوری نیٹڈ لائٹ یا چونے کی سفیدی کا دس فیصدی کا سلوشن (ایک حصہ کھجما ہوا چونہ اور ۲ حصہ پانی) ملا کر دوسری جا بہولیت لیجا کر تیلی تیلی تہ بچھا دیں اور پھر جلا دیں۔</p>	<p>۲) مٹی کے مقامات یا اصطبلوں کا پاک صاف کرنا۔</p>
<p>ان کھدے ہوئے اصطبلوں میں کلوری نیٹڈ لائٹ یا تازہ طیار کیا ہوا چونے کا سفیدی چھڑک کر نپندرہ روز تک خوب ہوا اور دھوپ لگنے دیں اور تب نئی مٹی میں تھوڑا چونہ ملا کر فرش نذر اور از سر نو طیار کریں۔</p>	

کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے

کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے۔

(۳) کھریوں اور کھوونکا

پاک صاف کرنا

اگر مٹی کی کھریں ہوں تو مندرجہ بالا طریق سے کھود کر بند و بست کریں۔ مگر احتیاط رہے کہ جو خوراک ان کے اندر باقی رہی ہے اُسے بھی ضائع کر دیں۔

اگر لپے کی کھری ہوں تو آگ کے ذریعہ تپا دیں جو گھاس پھوس جلا کر بھی کر سکتے ہیں۔ مگر سب سے بہتر اور سہولیت پٹرول یا مٹی کا تیل جلا کر پٹرول کے ذریعہ ترجیحاً کرنا چاہئے کر سکتے ہیں۔ تب ایک برش کے ذریعہ جوش دیئے ہوئے پانی اور صابن ترجیحاً نرم صابن سے رگڑیں اور بعد پانچ فیصدی کے کاربولاک ایسڈ سلوشن یا ایک اور ایکہزار کی نسبت کے پاکر صبروت تیز کر دیں۔ میٹ کے سلوشن سے دھو ڈالیں۔ پھر ہر تیسرے روز سلوشن مذکور سے ۳ مرتبہ صاف کریں۔ اگر چہ پٹی یا چکنی کھری ہوں تو کورس سلی میٹ کی نسبت کاربولاک ایسڈ قابل ترجیح ہوگا۔

(۴) دیوار و نکا پاک

صاف کرنا

اول نئی دار برش یا گیلے کپڑے سے اچھی طرح پونچھ کر دیوار و نکو خوب کھرچ ڈالیں پھر تمام جھڑی ہوئی اور کھرچی ہوئی مٹی کو جلا دیں اور دیوار و نکو دس فیصدی کے کلوری نیٹرسلوشن یا پانچ فیصدی کے کاربولاک ایسڈ سلوشن یا ایک اور ایکہزار کی طاقت کے کروسیلی میٹ سلوشن سے دھو ڈالیں۔ پھر کچھ وقفہ لگنے بعد تین مرتبہ پاک صاف کر کے خوب ہوا اور دھوپ لگنے دیں جو اگر ممکن ہو پندرہ روز تک لگنے دیں۔ یہ سلوشن فوارہ یا چھانی کے ذریعہ خوب چھڑکا جاسکتا ہے۔ دیوار و نکے ڈس انفکشن میں درز و دراڑ اور شکاف وغیرہ یا کوئی قسم کے ابھار و نکاس مثلاً زین و ساز رکھنے کے یک

<p>کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے</p>	<p>کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے</p>
<p>۵) چوبی سامان سرور دکھڑکی وغیرہ کا پاک صاف کرنا</p>	<p>وغیرہ مشکل مقامات کو نظر انداز نہ کرنا چاہئے۔ کھوڑوں کے سامنے کی دیواروں پر خاص توجہ مبذول کریں۔ پھر ہندو روز بعد دیواروں پر بار دیگر سفیدی پھیریں یا صاب دستور رنگ کریں یا ٹارنگا دیں اور چونہ یا رنگ کی سفیدی میں قدرے سلفیٹ آف کاپر شامل کر لیا کریں۔ تمام چوبی سامان کو رندے سے چھیل کر چھلے ہوئے ٹکڑوں کو جلا دیں اور جوش دیئے ہوئے پانی و نرم صابن سے پونچھ کر بعد کسی ڈس انفکٹ سلوشن سے پاک صاف کریں۔ چونکہ کیوڑ اکثر بہت چکنے ہوتے ہیں۔ لہذا اول تو دس فیصدی کا کلوری نیٹڈ لائم کا سلوشن یا پانچ فیصدی کا کاربوناک ایسڈ سلوشن اور بعدہ کروسیلی میٹ کا سلوشن استعمال کریں اور سابق مذکورہ طریق سے دہرائیں ریں۔ اگر کڑی میں کوئی درز وغیرہ آگئی ہو تو اچھی طرح ترکریں پھر دوسرے دن بعد دس فیصدی اور کھڑکیوں پر دوبارہ روغن کر دیں۔ خشک تاندوں کو کھڑچا کر انہیں گھاس پھوس جلائیے کہ فریم آگ دیں۔ پھر نرم صابن و جوش دئے ہوئے پانی سے خوب دھو کر بعدہ پانچ فیصدی کے کاربوناک ایسڈ سلوشن سے جبین کھانیکا نمک بلالیا ہوا اچھی طرح پاک کریں پھر تین روز بعد ایک اور ایکھار کی طاقت کے کروسیلی میٹ یا حسب ضرورت تیز تر سلوشن سے دھو دیں اور اسی طرح بعد تین یوم دوبارہ عمل کریں۔ پھر ہندو روز تک ہو اور دھوپ لگنے دیں۔ استعمال نہ کریں۔ سب آگ میں جلا دیں۔ اگر زیر علاج مریضوں کا براز وغیرہ</p>
<p>۶) پانی پلاننگی ناندیں صاف کرنا</p>	<p>۷) بچالی و بول میراز</p>

<p>کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے</p>	<p>کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے</p>
<p>بہولیت نہ جلا یا جاسکے تو اُسمیں کلوری نیٹڈ لائٹ یا چونہ ملا دیں۔ خصوصاً جبکہ مریض جانورونکا لیدر براز موجودہ مقام سے جلائیے لے کچھ فاصلے پر لیجا نا پڑے۔ مگر اسکے لیجانے میں بہت احتیاط عمل میں لانی چاہئے۔ فضلات کے پاک صاف کرنے کیلئے کروئو سلی میٹ کا استعمال مناسب نہیں ہے۔</p>	<p>یالید وغیرہ کا صاف کرنا</p>
<p>اگر بدرو و نہیں مریضوں کے کھڑے ہونے کی جگہ یا پانی کی نازونے چھوت لگے تو بعینہ اس طرح عمل کرو۔ جیسا کہ اوپر اصطبلوں کے صاف کرنے کی بابت مذکور ہوا کیونکہ ہندوستان میں نالہ اور بدرو سطحی ہوتے ہیں۔</p>	<p>۱۸) بدرو و نکا پاک صاف کرنا</p>
<p>یہ کہ جملہ ساز و سامان میں سے کونسی چیز جلانی چاہئے خاص مریض کے حالات پر منحصر ہوگا۔ مگر عام طور پر بڑی اشیاء۔ برش۔ جھاڑن۔ کبیل اور تو بڑہ اور دیگر اشیاء جن پر چھوت کے باعث خطرناک ہو جائیکہ گمان ہو جلا دیجاتی ہیں۔ اگر کبیل نہ جلائے جاویں تو دس فیصد کے کلوری نیٹڈ آف لائٹ یا پانچ فیصد می کے کاربو لک ایسڈ سلوشن میں جو جوش دئے ہوئے پانی سے تیار کئے گئے ہوں ۱۲ گھنٹہ تک بھگوئے رکھیں اور اسی طرح تین تین دن کے وقفہ سے تین مرتبہ عمل کر کے پندرہ روز تک دھوپ لگاویں یا اگر ممکن ہو ایک گھنٹہ جوش دیویں۔ جملہ آہنی سامان کو شعلہ دار آگ میں تپاویں۔ اور چند گھنٹوں تک مندرجہ بالا دفع عفونت سلوشن میں ڈبو دیں یا اگر ممکن ہو ابال لیں۔</p>	<p>۱۹) اگر دنی یا کبیل لائن گیرم فکٹہ صطبل۔ تو بڑہ۔ خوگر خریہ برش و بالٹی معہ باندھنے و بچھاڑی کے وغیرہ کا پاک صاف کرنا</p>
<p>جملہ سامان چرمی کو گرم پانی اور نرم صابن سے اچھی طرح ہویں</p>	<p>۲۰) زین و ساز وغیرہ کا</p>

<p>کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے</p>	<p>کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے</p>
<p>پھر تین دن کے وقفے سے تین مرتبہ دس فیصدی کے کاربوئک ایسڈ سولوشن سے پاک کریں۔ زین و ساز کو اوجھیر کر تمام خالی جگہوں اور زیریں سطح کو اچھی طرح پاک صاف کر کے ہر دفعہ عمل کر نیکیے بعد آہستہ آہستہ سو کھنڈیں حتیٰ کہ زین مڑ جاوے اور اٹھ جاوے پھر جب کامل طور پر ڈس انفکٹ ہو چکے تو چھڑکیے اور پتھوڑا تیل یا سیٹل سوپ ملیں۔ زین و ساز کا آہنی سامان اسی طرح پاک کریں جیسا کہ اوپر بیان تو بیڑہ لائن گیر وغیرہ بیان کیا گیا ہے۔ امراض مثل دباء سیڈی اور مینہ کھر کے زہر کے لحاظ سے یہ نہایت ضروری امر ہے۔ کیونکہ انکا زہر بہت جلد سائیسوں وغیرہ کے ذریعہ آسانی سے چھوٹ پھیلا دیتا ہے۔ مریض کے نگہبان اور جانور و نگہبھی علیحدہ کر کے الگ رکھیں۔ اور مریض جانور و نگہ کی جمع کی حدود سے باہر ہرگز نہ جانے دینا چاہئے آہستہ پاپوش نہ پہننے دیں اور کوٹ یا کرتہ کی آستین کشتی تک اوپر کو چڑھائے رکھیں۔ کیونکہ جانور و نگہ وغیرہ ملگنے میں آستین کا چھوت دار ہو جاتا بہت غائب ہوتا ہے۔ کافی گرم پانی تولیا اور صابون مع پانچ فیصدی کے کاربوئک ایسڈ سولوشن کے اختیار رکھیں اور نگہبانوں و سائیسوں کو تعالیش کریں کہ روزمرہ کام کے شروع کرنے کیوقت اور شام کو جب غار غ ہوں تو اپنے ہاتھ اور بازو معہ پیروں اور ٹانگوں کے اول صابون اور پانی سے پھر کسی ڈس انفکٹنٹ سڈشن سے ضرور دھو لیا کریں علی الخصوص</p>	<p>صاف کرنا۔ (۱۱) مریض جانور و نگہ نگہبان پاس رہنے والے آدمی مثلاً سائیس وغیرہ اور اُن کے کپڑوں کا پاک صاف کرنا۔</p>

کس چیز کو ڈس انفلٹ کرنا ہے

کس طریق سے ڈس انفلٹ کرنا چاہئے

مریض جانور کو ہاتھ لگانے یا انکی مرہم پٹی کرنے کے بعد ضرور پاک صاف کر لیا کریں۔ پہننے کے کپڑوں کا تبدیل کر لینا بھی ضروری ہے۔ اگر کچھ پوشاک کو داغ لگیا ہو تو مندرجہ بالا ڈس انفلٹ سلوٹ میں چند گھنٹوں تک بھلو دیں اور اسی جگہ دھو ڈالیں۔ وہاں کے اختتام پر نگہبانوں و سائیسون کو کم از کم سلیوم کی رخصت دیدیوں تاکہ مندرست جانور نہیں آئے قبل وہ لوگ اپنے تئیں کامل طور پر نہا دھو کر صاف پاک کر لیں اور انکے کپڑوں کو آخری طور پر ڈس انفلٹ کر نیکا انتظام مقامی میڈیکل آفسر کی معرفت کراویں۔

لائسنس میں آنیوالے اشخاص کو چاہئے کہ ہاتھ کی سوئی یا الکڑی کو ساتھ نہ لادیں۔ اور جالیسے قبل اگر مریض جانور کو ہاتھ وغیرہ لگایا ہو تو اپنے ہاتھوں کو بطریق مندرجہ خوب دھو کر پاک کر لیں اور جڑوس انفلٹ سلوٹ طیار کیا گیا ہو اسیس اپنے بوٹ ضرور ہی ڈبو کر پاک کر لیں۔

ریل گاڑیوں و چھکڑوں میں سے تمام بول و براز صاف کر کے انکے جانیمن ریج کے پردوں اور فرش کو چھلوا دیں اور تمام بول و براز کو مچھلے ہوئے ماؤں کے جلا دیں۔ ریلوے کے مالکان و عہدہ داران سے اس قسم کا انتظام کر لیں (جو بڑے بڑے شہر و نہیں عموماً ہو بھی سکتا ہے) کہ بذریعہ بھانپ ڈس انفلٹ کر کے اندر اور باہر خصوصاً اندر سے تمام سفر کر نیکی گاڑیوں کو دہانٹ تک خوب تر کر دیں۔ اسکے بعد دس فیصدی کے کلوری زینٹڈ لائٹ کا سلوٹن چھڑک کر ہوا اور دھوپ لگنے دیں۔ زال بعد وہاں

۱۲) گھوڑوں کے سفر کر نیکی

ریل گاڑیوں و چھکڑوں کا

پاک صاف کرنا۔

کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے	کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے
	<p>روز کے وقفہ سے دو یا تین مرتبہ کلوری ٹینڈلٹم کا عمل دہراتے رہیں۔</p> <p>اگر بھانپ دینے کے ذریعہ ڈس انفکشن کا عمل نہ ہو سکے تو جوش دئے ہوئے پانی اور نرم صابن سے کارل طور پر رگڑ کر صاف کریں اور پانچ فیصدی کے کاربلاک ایسڈ سلوشن سے پاک کر کے بعد ازاں مندرجہ بالا طریق سے کلوری ٹینڈلٹم کا سلوشن استعمال کریں۔ جن ریل گاڑیوں یا چھکڑوئیں میں جالورول نے سفر کیا ہو انہیں اقل مرتبہ ڈس انفکٹ کر نیکے بعد پندرہ روز تک دوبارہ استعمال نہ کریں۔</p> <p>اسکا انحصار بہت کچھ مرض کی خاصیت اور چھوت کی وسعت پر ہوتا ہے۔</p> <p>جو طریق عمل میں لائے جاویں پوری احتیاط سے انجام دینے چاہئیں اور چھوت کا پھیلنا بہت ہی ہوشیاری سے باز رکھیں۔</p> <p>اگر جالورول بھی سمندر کے کنارہ پر ہو تو مرد یا مرض سے پاک کئے ہوئے ہالوزٹکے، ٹھرال میں سے جو اشیاء خارج کرنی ممکن ہوں کنارہ پر پھینک دیں اور بول و بارہ چارہ بھی جو چھوت کا ہو گیا ہو یا جس کا آلودہ چھت ہو جانا اغلب ہو یا پھینک دیں۔</p> <p>اگر ممکن ہو بھانپ کے ذریعہ ڈس انفکٹ کر نیکی بہت کوشش کریں اور احتیاطی نوکری خالی کر دیں۔ گویا سمندر کے پانی سے دھونا بھی بہت مفید ہوتا ہے اور دوران سفر میں مرض کی روک تھام کرتا ہے یا اگر سفر کے اختتام پر دھو دیں</p>

بک
ہے
ملوشن
کے
تاکر
لوپر
ڈس
لمری
دیگر
بیں
ٹ
کے
بول
مان
ے
ٹ
رینٹ
بند
تھیں

کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے	کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے
<p>تو کاربن ڈس انفکشن کی تاثیر رکھتا ہے۔ مگر وبا کے موقعہ پر ایسی بے احتیاطی سے درودھویں کہ بجاء پاک صاف کر نیکی چھوت پھیل جاوے۔</p> <p>جوش دئے ہوئے پانی اور صابون کا آزادانہ استعمال کریں اور مندرجہ بالا کیمیکل ڈس انفکشن بھی خوب استعمال میں لادیں اور دہرائے رہیں۔ چونکہ کلوری میٹھ لائٹ آنکھوں کو خراشدار اثر کرتا ہے لہذا احتیاط سے استعمال میں لانا چاہئے۔</p>	

مندرجہ بالا فقرات میں وارنٹ عفونت و زہر اشیاء کے چند روزوں کے وقفوں سے دہرائے دینی طرف خاص طور پر توجہ مبذول کرائی جاتی ہے۔ اور ہدایت ہے کہ متعدی مرض کے موقعہ پر خصوصاً جبکہ سپرینچائیکال انسان یا گمان ہوا ان اشیاء کا استعمال اور دہرانا لازمی ہو گا۔ اسکا باعث یہ ہے کہ وقفوں کے اندر مناسب حالات ملنے پر سپور ونگے آئڈے پیدا ہو جائیں مگر میں جو ان کے دہرائے سے ہلاک ہو جائیں گے۔ اس عمل کو اصطلاح میں فریکشنل ڈیس انفریکشن یا ڈس انفکشن کہتے ہیں۔ یہ نہیں بتلا سکتے کہ سپور کتنے عرصہ میں آئڈے دیدیگا۔ مگر یہ زمانہ حالات کے بموجب مختلف ہوتا ہے گو علمی طور پر ہم تین روز کے وقفہ کی مدت متقرر کرتے ہیں۔

(۲) رپورٹس دینی تحریری اطلاع دی

بذریعہ تحریر یا زبانی واقعہ کی اطلاع جہاں تک جمل ممکن ہو شیش کے آفسر کمانڈنگ کو دینی چاہئے۔ جو بذریعہ تاریخہ جنرل آفسر کمانڈنگ (دیشین ویرٹری آفسر) کو نیز صوبہ دار کو

صاحب پرنٹڈ نٹ محکمہ سیول و میڈیسیں کے افسر کمانڈنگ کو ذرا کے بڑھنے کے حالات اور تدابیر انسداد کی خبر برابر دئے جاویں۔ نیز جنرل افسر کمانڈنگ (سٹیشن و میڈیسیں) افسر کو بھی فارم نمبر ۵۶، اکی خانہ پری کے کج حالات متعلقہ و باکی اطلاع دیتے رہیں۔ فارم مذکور کی پشت پر جو ہدایات مندرج ہیں انکی تعمیل کریں اور اگر دباؤ بہت سخت ہو تو خاص رپورٹ مفصل تحریر کریں۔

(۷) ملاحظہ بہ اوقات معینہ

چھوت سے مریض جانور یا جماعت جانور ان کار و مرہ ملاحظہ کر نہیں اول بظاہر تندرست جانور و نکو اور پھر مشتبہ اور ان جانور و نکو دیکھیں جو مؤثر ہو گئے ہوں اور سب سے پیچھے مریض جانور و نکا ملاحظہ کریں۔ اگر تھنوں کا ملاحظہ کرنا پڑے تو خصوصاً مشتبہ مریضوں کا امتحان کر نیکی بعد انسپکٹ کو چاہئے کہ اپنے ہاتھ و نکو متواتر ڈس انفکٹ کرتا رہے۔ ملاحظہ سے پیشینہ تھنوں کو صاف نہیں کرنا چاہئے اور جہاں کہیں مرض کے معلوم کر نیکی لئے آئے مقیاس الحارث کے استعمال کی ضرورت ہو ضرور استعمال کریں جب کسی مقام پر کوئی مرض متقدی یا دباؤ ساز پھیل رہی ہو تو حسب الحکم سٹیشن افسر کمانڈنگ کے و میڈیسیں افسر کو چاہئے کہ ہند ۵ روز کے بعد تمام جانور و نکا ملاحظہ کرے و یکھو جملہ ۲، آرمی ریکولیشن انڈیا و ایڈم ۲۔

(۸) ورکنگ آیسولیشن

بعض وقت جانور و نکو ورکنگ آیسولیشن میں رکھا جاتا ہے۔ عموماً جبکہ زہر یا دہنی اپنی زد و اکلفن جراثیم کا مرض پھیل جاتا ہے۔ ورکنگ آیسولیشن کے یہ معنی ہیں کہ مشیات ذیل کے سوا جانور اپنا معمولی کام کرتا رہتا ہے۔

(۱) مریض جانور و نکو اسی نام میں پانی نہ پلاویں جنہیں دیگر تندرست جانور پیتے ہوں۔

(ب) مریض کو ان گھڑاں یا عصا بولٹیں نہ رکھیں جنہیں دیگر تندرست جانور رہتے ہوں۔
اور کسی دیگر طریق سے بھی انہیں نہ ملنے دیں۔

(ج) متواتر جانوروں کا ملاحظہ کرتے رہیں اور جو جانور زخم رکھتے ہوں خواہ کیسا ہی خفیف زخم کیوں نہ ہو تا وقتیکہ زخم مندرل نہ ہو جاوے علیحدہ رکھتے جاویں۔

(د) بدوران مرض نگہبانوں سائیسوں یا اسباب کا تبادلہ نہ کریں۔

۱۰) ٹیکہ محفوظیت لگانا اور شخص کی تدابیر کام میں لانا

گلیڈنڈرس یا بدکنار کی وباء میں میلین کا ٹسٹ ضرور کیا جاوے۔
وباء موتی میں برنڈر سپٹ سیرم کا ٹیکہ محفوظیت ضرور اور ہمیشہ عمل میں لانا۔
مرض اینتھراکس کی سخت وباء میں اینٹی اینتھراکس سیرم یا ویکسین استعمال

کیجا سکتی ہے۔

انکا مفصل حال ہر مرض کے ضمن میں فرداً فرداً آگے مندرج ہوگا۔



باب اول

در بیان امراض جو ایسے کثیر یا بے پیدائش ہوں جو بطور سیدہ فائس نہ رہ سکتے ہیں

اپنی سوائک لفن جائس یعنی زہر باد متعیمی

اپنی سوائک لفن جائس ایک نہ ہر ہلکی مرض ہے جو ہر یہ ٹیکا لگانے کے متقبل ہو جانے والی ہے۔ یہ اٹھلی وزیر جلد کی لفنے ٹیک نالیونین پیپ دار سوزش ہو جانے سے شناخت کی جاتی ہے جو ایک خاص قسم کے نباتاتی کرم کی موجودگی کے باعث وقوع میں آتی ہے۔ اسکے حملے قریباً ہمیشہ میسم وار جاذروں پر ہوا کرتے ہیں۔ مگر کبھی کبھی موشیان بھی اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں اور اس مرض کو کیوٹے ٹیس گلینڈرس یعنی فارسی سے صرف حال میں ہی تمیز کیا گیا ہے ورنہ اس میں بھی بعض علامات بالکل گلینڈرس فارسی کے مشابہ پائی جاتی تھیں۔ اسباب۔ یہ مرض ایک قسم کے کرم سے جس کا نام اصطلاح میں کیمپو کوکس فارسی

منوسس ہے عارض ہوتا ہے۔ اس مرض میں جو چھوٹے چھوٹے ایب سس یا وٹبل بنجاتے ہیں انہیں سے خارج شدہ پیپ میں کرم مذکور پایا جاتا ہے۔ جو زیادہ خصوصیت سے پیپ کے سیلر میں دیکھا جاتا ہے۔ بلکہ بعض سیلر میں تو یہ کثیر تعداد میں ہوتا ہے جبکہ بعض وقت ایک مردہ سفید کارسکل میں دس سے تین تک کرم دیکھے جاتے ہیں۔ یہ متقابل ایک کلاں کرم ہوتا ہے جو ۳ سے ۴ انچر دلی میٹر کی طوالت رکھتا ہے اور انڈے کی شکل کے مشابہ ہوتا ہے یعنی اس کا ایک سر اتوا اکثر خفیف سا نوکدار اور دوسرا گول ہوتا ہے۔ جب ہذر یہ

خوردین دیکھا جاتا ہے تو کنارہ کے اندرونی جانب ایک دوسری لکیر کھچی ہوئی نظر آئیگی جس سے اسکا محیط دوہرا ہو جاتا ہے۔

یہ گرم تازہ پیپ کے سبز میں اگر روشنی کا معقول انتظام ہو تو ۱۲ کے آئل امیشن آنکھوں اور ایسی کنڈنسر سے ٹین کئے بدول بھی دیکھا جاسکتا ہے جبکہ بیرونی محیط دوہرا اور چمکدار دکھائی دینگا اور ایسے ٹین رنگتوں سے ٹین کر کے تو بہت آسانی سے دیکھا جاسکتا ہے جبکہ نئے طریق ذیل عموماً مستعمل ہے۔ چونکہ سمیر گرمی پہنچانیکے ذریعہ ایک شیشے پر بناویں اور کاربل فوٹیشن سے ٹین کر کے اتنا گرم کریں کہ بھانپ اٹھنے لگے۔ تب تازہ مٹین اور ملاتے جاویں اور دو یا تین دفعہ گرم کرنیکے بعد نامبردہ سمیر شیشے کو پانی سے دھو ڈالیں اور ہوا میں سکھالیں پھر اسی شیشے کو دو یا تین منٹ تک لوگلس سلوشن میں رکھ کر سابق کی طرح پانی میں دھوئیں اور سکھا کر روغن اپنی لین سے بے رنگ کریں۔ مگر احتیاط سے دھیان رکھیں کہ اس عمل میں نگی طاقت سے کام لیا جائے اور جب دیکھیں کہ کافی سے زیادہ تیز ہو گیا ہے تو روغن اپنی لین کو بدرجہ زریال کے اتار دیں۔

سب سے آسان طریق یہ ہے کہ ایک شیشے کے ٹکڑے پر سمیر طیار کر کے اسے جلد جلد دو یا تین مرتبہ کسی سپرٹ لمپ کے شعلہ میں سے گزاریں تاکہ وہ سمیر شیشے کے ٹکڑے پر خشک ہو کر اچھی طرح ججم جائے۔ تب پانچ منٹ تک ذیل کے سلوشن میں رنگیں۔

نوٹ: درجہ کے الکحل میں طیار کئے ہوئے جنشن وائیولیٹ کے سپر ریڈ سلوشن۔

بمقدار اسی سی یا کاربولک ایسڈ کے ایک فیصدی کے ایکوس سلوشن۔ بمقدار ۱۰ اسی سی میں بعد ۵ منٹ کے مذکورہ سمیر کے شیشے کو سلوشن مذکور سے نکال کر ایک منٹ پانی سے دھوویں جسکے بعد شیشے مذکور پر ذیل کا سلوشن ڈالیں۔

آیوڈین	۰.۰۰۰۰۰۰۰۰	ایک حصہ	مذکورہ شیشہ سمیر اس سلوشن میں ۳ یا ۴ منٹ
پوٹاسیم آیوڈائیڈ	۰.۰۰۰۰۰۰۰۰	۲ حصہ	بھیکار ہے جسکے بعد سلوشن کو پھینکیں اور
آب مقطر	۰.۰۰۰۰۰۰۰۰	۲۰ حصہ	شیشے کو ایک یا دو سیکنڈ الکحل سے دھو کر

ویسودن کے سپر ریڈ سلوشن سے دھک دیں پھر اسکو بھی گرا دیں اور شیشہ سمیر کو ہوا میں

خشک کر کے بذریعہ خوردبین امتحان کریں۔

مرض کے زہر کی طاقت حیات جسم حیوان کے باہر اس کرم کی زندگی کا حال فی الواقع بہت کم معلوم ہے۔ کافی وجوہات سے یقین کیا جاتا ہے کہ مٹی میں یہ کرم عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتا ہے۔ مگر ملک ہندوستان میں جو تجربات کئے گئے ہیں اُن سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ دو ماہ بعد چھوت دار زمین بھی خطرناک نہیں رہتی۔ اس کا کرم کیمیاوی و طبعی اسباب سے بہت دیر میں ہلاک ہوتا ہے۔ چنانچہ پانچ فیصدی کے کاربولک ایسڈ سلوشن کا اسپر کچھ بھی اثر نہیں ہوتا اور اس کی ہلاکت کے معتبر ذرائع صرف گرمی پونچھانہ ۱۳۲ درجہ فہرن ہٹ کی گرمی سے ایک گھنٹہ میں ہلاک ہوتا ہے اور پھر کلورائیڈ آف مرکری کا تیز سلوشن ہے جس کے لئے ایک اور ۵۰ کی طاقت کے سلوشن کی سفارش کی گئی ہے۔

یہ زہر ہلاک کرم کی طرح داخل جسم جانور ہو جاتا ہے۔ یقین کیا جاتا ہے کہ اس کی چھوت عموماً زخموں اور خیف یا گہرے صربات وغیرہ کے ذریعہ لگ جاتی ہے جبکہ کسی سابق مریض کا اگر گنیم بذریعہ مٹی۔ گرد۔ زین و ساز۔ کوئی خریہ برش وغیرہ یا بذریعہ بچالی گھاس دیگر کرموں اور مکھیوں وغیرہ یا ہاتھوں کی پٹوں۔ اوزاروں۔ اسپنج۔ سن ٹو وروٹی اور ٹیلوں یا دیگر سامان مستعملہ ڈیٹریزی اسسٹنٹ کی وساطت سے براہ زخم دیگر تندرست جانور کے جسم میں دخول پاتا ہے۔ کبھی کبھی رگڑنے یا کاٹنے کے ذریعہ بھی جانور اپنے آپ کو چھوت لگا لیتا ہے۔

حالات جو چھوت پھیلائے میں مدد دیتے ہیں۔ جن ممالک میں مرض پھیلا ہوا ہو وہاں سے جانور و نکالانا خصوصاً جھنڈوں ریماؤنٹ ڈیپو اور ٹریسپورٹ وغیرہ میں جہاں عموماً بیشمار زخمی جانور ہوتے ہیں چھوت دار مقامات سے جانور و نکالایا جانا اس کی دباؤ کے پھیلائے میں مدد دیتا ہے۔ چنانچہ موقعہ جنگ انہی اسباب سے اس کی روک تھام کی جاتی ہے۔

جسم جانور میں اس کا مائکروب کیا کرتا ہے۔ جب کسی زخم کے مقام سے یہ کڑپٹو کو کس قسم کا کرم جسم میں داخل ہو جاتا ہے تو نامبر وہ مقام سے گذر نیوالی لمفٹک ٹائبر نہیں جلد یا کچھ دیر میں سوزش پیدا ہو جاتی ہے جو آہستہ آہستہ مائوف حصہ سے دور کی لمفٹکس

نیک بھی پھیلتی جاتی ہے اور اس طرح پیدائندہ بیماری بالکل مقامی ہوتی ہے۔ خاص قسم بھٹن جائش کی معمولی علامات پیدا ہو جاتی ہیں یعنی ایڈنٹیس درم ہو کر بڈس و کارڈس جیسے کہ مرض فارسی میں ہوتے ہیں نمودار ہو جاتے ہیں۔

زمانہ انکیوبیشن۔ اس مرض کا زمانہ انکیوبیشن بہت مختلف ہوتا ہے جو ایک سے دس ماہ یا اس سے بھی زیادہ عرصہ تک طویل ہو سکتا ہے مگر اوسطاً قریباً ۳ ماہ مانا گیا ہے۔ اگرچہ سرکاری افواج میں چھ ماہ کا عرصہ زیادہ سے زیادہ قرار دیا گیا ہے۔

بکٹیریا لوجی۔ یہ کرپٹوکس یا تو پیپدارٹسوزہس ہوتا ہے یا پیپ کے کارپیکلوس محصور رہتا ہے جو بڑے مائیکروکوکس کی شکل میں ہوتا ہے۔ یہ کیس قدر آئڈے کی شکل کا اور کچھ نوکلہ سرے رکھتا ہے یا اس کا ایک سر انوکدار اور دوسرا گول ہوتا ہے جس کا قطر تین یا چار مائیکرومیٹر ہو سکتا ہے جو پیپ کے رقیق مادے یا انکے سیل کے اندر جمع رہتا ہے۔ مصنوعی طور پر انہیں مشکل تمام کاشت کر سکتے ہیں۔ اگرچہ سریش آلو اور پیٹوٹائزڈ شوروے پر کرپٹوکوکس قسم کا گرم ضرور پیدا ہو جائیگا مثلاً شوروے پر سترہ روز کے بعد کچھ سفید سفیدی سی نظر آنے لگیں گی جن میں اسکے سیل شامل ہونگے۔ سریش پر ۵۰ روز کے بعد زردی مائل سفید پھوٹی نظر آو گی جو بیڈول ریگ کے ٹکڑوں کی طرح دکھائی دیا کرتے ہیں۔ آلو پر اسکی کاشت بہت ترقی کرتی ہے جبکہ صاف اور بھورے رنگ کی پیداوار نظر آیا کرتی ہے۔ انکی کاشت الکائن یعنی کھار کی نسبت ایسٹریلے ٹرش اشیاء پر زیادہ کامیابی سے دیکھی گئی ہے مگر ٹیپر پچر یعنی حرارت کا سپر بہت اثر پڑتا ہوا نہیں دیکھا گیا۔

اقسام جانوران جو اس میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ تھوڑے ہی عرصہ پیشتر تو صرف یہ معلوم تھا کہ اس مرض میں صرف گھوڑے خچر اور گدھے ہی مبتلا ہو سکتے ہیں مگر ڈاکٹر سنگارڈ صاحب کے تجربات سے یہ ثابت ہو گیا ہے کہ سیلون پر بھی اس کا حملہ ہو سکتا ہے۔

انتشار مرض۔ ملک فرانس کے اضلاع بڈی۔ الپس۔ میری ٹائس اور وار میں یہ مرض پایا جاتا ہے اور کسی وسعت تک سویڈن میں بھی دیکھا گیا ہے مگر اٹلی میں بہت پھیلا ہوا ہے جہاں سے اس ملک میں بھی پہنچ گیا ہے۔ جنگ کے موقع پر ہنگر و جنوبی افریقہ

(ژن سوال) میں بھی یہ مرض بہت پھیلا ہوا تھا جس کے بعد اب انگلینڈ اور ہندوستان میں بھی آگیا ہے۔ ۱۸۵۷ء میں پروفیسر کیپے رینی نے بیان کیا ہے کہ اٹلی میں یہ ایسا عام مرض تھا کہ جو لوگ علم بطاری سے بالکل باہر نہ تھے وہ بھی دیکھتے ہی فوراً شناخت کر لیتے تھے۔ چنانچہ نیپلس میں بوجہ ۵ سال ۱۲۰۰ مریضوں کا علاج ہوا اور اسی طرح ٹورن و سنی میں بیمار مریض آئے الجیریا اور ایچیٹ (یونان) کے باشندے بھی اس مرض کو جانتے ہیں اور جاپانیوں تو اسکی بہت ہی سخت و باہرے بلکہ کہتے ہیں کہ ہر سال زیادہ ہی زیادہ پھیلتی جاتی ہے چنانچہ ۱۸۸۷ء سے لیکر ۱۸۹۰ء تک پانچ سال میں ۹۳۱۶ مریض درج رجسٹر ہوئے جن میں سے سال آخر میں ۲۵۸۹ مریض درج ہوئے جن میں سے ۹۵ مریض فوت ہوئے اور ۸۶ فح کئے گئے۔ گاڈی لوپ میں بھی یہ مرض موجود ہے۔

چند سالوں تک تو ملک ہند میں یہ وبا نہیں پائی جاتی تھی مگر فوس ہے کہ امراض حیوانات کے متعلق نا کافی دیکھ بھال کے باعث ملک اٹلی سے برآمدہ خچر و گائے ذریعہ مرض مذکور اس ملک میں بھی آگیا۔ اور بجائے اس کے کہ بہت جلد اس کا دفعیہ کیا جاتا۔ چند اضلاع میں تو اس نے گھر کر لیا ہے چنانچہ ڈاکٹر نگار ڈ صاحب پہلی وبا کی بابت جو ان کے ملاحظہ میں آئی۔ یوں رقمتراز میں کہ ڈاکٹر نگار ڈ صاحب کی ضروری درخواست پر سال ۱۹۰۰ء میں بمقام ہاپرڈو کرناں ریماؤنٹ ڈ پور اس مرض کی وبا میں معلوم کی گئی تھیں اور بمقام کرناں ۱۹۰۱ء میں اٹلین اور ۱۹۰۲ء ساپرس خچر میں موجود تھیں جن میں سے اول الذکر خچر میں بندرگاہ نیپلس سے جہاز میں لے کر کلکتہ کو لائی گئیں جہاں سے بذریعہ ریل کرناں پہنچی اور سب سے پیشتر یہ وبا اٹلین خچر و نہیں ہی پڑی تھی پھر ان میں سے پھیلنے پھیلنے بہت جلد تمام ڈپو میں پھیلی اور بہت سے گھوڑے ضائع ہو گئے۔ ڈاکٹر نگار ڈ صاحب اپنی ۱۹۰۱-۱۹۰۲ء کی رپورٹ میں درج فرماتے ہیں کہ لیٹن جانیٹس ایپی زوائیکا بہت سے اضلاع ہندوستان میں ایک عام وبائی بیماری ہو گیا ہے نیز سال ۱۹۰۱ء بمقام ہاپرڈو کرناں ریماؤنٹ ڈپو جو وبا مرض مذکور کی گھوڑوں اور خچروں میں پھیلی ہوئی تھی تحقیقات کرتے ہوئے دریافت ہوا کہ وہ بھی صرف اٹلی سے آئے ہوئے مریضوں کے باعث تھی۔ نیز ۱۹۰۲ء کو جب کہ میں

ہا پڑ گیا تو میں نے احاطہ ڈیپو میں دو جانور علیحدہ بندھے ہوئے پائے۔ جو کل تین ہفتے ہوئے لاہور اور چیک آباد کے میلے اسپان کی منڈیوں سے لائے گئے تھے جنہیں سے مریض اول الذکر صاف طور پر اپنی زوائٹک لمفٹن جائٹس میں مبتلا تھا جسکے ٹیشوز میں زیر خوردبین امتحان کر نیسے کر پٹو کو کس قسم کے کرم ظاہر ہوئے اور اس آخر مذکورہ مریض میں شرمعات مرض کی ہر ایک علامت موجود تھی۔ لہذا یہ معلوم کیا جاویگا کہ مرض مذکور ڈیپو میں سے کچھ ریادہ دور دراز تک پھیل چکا ہے۔ چنانچہ بسال ۱۹۰۲ء تا ۱۹۱۱ء ڈاکٹر ننگارڈ صاحب کے پاس ۱۳۲ نمونے گوشت اور پیپ کے لائے گئے تھے جو ہندوستان کے مختلف مقامات سے مستنبہ جانوران سے حاصل کئے گئے تھے۔ انہیں سے ۱۰ نمونوں میں کر پٹو کو کس نامی کرم (جو اپنی زوائٹک لمفٹن جائٹس کا تخفیفی کرم ہے) پایا جاتا تھا۔ اب یہ مرض قریباً تمام ہندستان کے مقامات میں پھیل گیا ہے جس سے خصوصاً محکمہ بار برداری کے خچرو میں بہت نقصان پہونچ رہا ہے۔ چونکہ اب تک اس مضمون پر اسکے مطالعہ کثان و مشاہدہ کاران کی جانب سے کوئی خبر نہیں برآمد ہوئی اور نہ انگریزی رسالہ جات و کتب درسیہ میں اسکی بابت کچھ دیکھا گیا ہے لہذا یہ مناسب معلوم ہوتا ہے کہ نوکارڈو نے کلنسی صاحبان کی فرانسیسی تصانیف سے لیکر کچھ برہان اُردو بھی اس بارہ میں ضرور معرض تحریر میں لایا جاوے بلکہ انہیں وہ چیدہ باتیں اور اضافہ کر دے جاویں جو مطالعہ کنندگان کیلئے باعث دلچسپی خیال کیجاتی ہوں البتہ اس تجربہ کے بعد کپتان پیلین صاحب نے ایک مختصر کتاب مضمون ہڈا پر طیار کی ہے چنانچہ اس میں سے بھی بہت کچھ اضافہ کیا گیا ہے۔

کیفیت امراض۔ اسکی ابتدائی تاریخ کی بابت ہمیں وقت ضائع نہ کرنا چاہئے کیونکہ وہ صرف اسبق درجہ کے گذشتہ صدی کے شروع میں اسکو بھی مرض فارسی کی ایک خاص قسم کی طرف تعبیر کرتے تھے اور کسی نے بھی سوائے ری وولٹا و میلونا صاحبان کے ۱۸۵۳ء سے پیشتر کوئی ضروری مضمون اس بارہ میں نہیں تحریر کیا۔ البتہ ان صاحبان نے ۱۸۵۳ء میں ایک ضروری یادداشت لکھی تھی جنہیں مرض کی اصلی خاصیت اور اسکے اسباب کی بابت درج کیا ہے۔

کمر پٹو کو کس فارسی میمنوسس اسکا باعث ہوتا ہے جو اب سس یا ڈنبل اور سوز شدار
لفیٹک نالیوں میں پایا گیا اور تشریح کیا گیا ہے جسے اگر کسی تند رست گھوڑے میں بذریعہ ٹیکا
داخل کیا جاوے تو ریشل مریض کے اسکی بھی لفیٹک نالیاں سوز شدار ہو جائیں گی چنانچہ یہ اس
ملاک کے ریماؤنٹ ڈیپو میں ہی شروع ہوا ہے۔ گو پھر پھیلتے پھیلتے چند اضلاع تک بھی پہنچ
گیا۔ جہاں اسکے قیام پذیر ہو جانے کا بھی احتمال ہے۔ مگر افسوس اس بات کا ہے کہ ان خچروں پر
جو ان ملاک سے لائے گئے ہیں جہاں یہ مرض موجود تھا کچھ زیادہ توجہ نہیں ڈالی جاتی ہے۔

گھوڑے میں مرض لیمفن جائیس کی علامات

صرف جلدی علامات سے یہ مرض شناخت کیا جاتا ہے۔ اور میوکس جھلیوں کی علامات
شاذ و نادر ہی ہوتی ہیں گو کبھی اندرونی اعضا بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

زیر جلد کی علامات و تغیرات۔ یہ علامات جسم کے کسی حصے سے جہاں چھتوں کا
زخم ہو گا شروع ہو سکتی ہیں لیکن بہت سے مریضوں میں ٹانگوں پر پائی جاتی ہیں جیسے پچھلی
ٹانگیں خاص طور پر ماؤف ہوتی ہیں۔ مگر جسم کے مختلف مقامات میں بھی پائی جاسکتی ہیں۔
مثلاً پشت شانوں، ہڈیوں، نیز گردن کے اطراف پر بھی دیکھی جاسکتی ہیں۔ نیز۔ سر۔ آنکھیں
کنجنگٹائیوا۔ ناک۔ چہرہ و رخسارے۔ لب۔ سب میکروڈیری مقام آرٹیل پر اسس۔ یا کان
کے اوپر۔ اور گردن کے مختلف حصوں۔ آغوش۔ پٹھے۔ دم۔ ذکر۔ فرج۔ پری نیم۔ اسکر دم۔
و شیتھر۔ وٹانگوں کے مختلف حصوں و گلے کے مقامات پر بھی اسکی علامات پائی جاسکتی ہیں۔
جو جسم کے ہر ایک حصے میں واقع ہو سکتی ہیں۔

عام علامات لیمفن جائیس اکثر زخم کے مقام سے شروع ہوتا ہے جو خواہ سابق سے
اندمال یافتہ ہو یا تازہ پیدا شدہ چنانچہ جب یہ اندمال یافتہ زخم سے شروع ہوتا ہے تو سب
سے پہلی بات یہ دیکھی جائیگی کہ سائی کیٹر کس یعنی اندمال زخم کے بعد کے نشان کے پاس
ایک چھوٹا سا پھنسی (پچول) ہو گا جسے بغور دیکھنے پر مذکورہ نشان کے گرد کا حصہ متورم

پایا جائیگا اور اسپر ماتھ پھیرنے سے لفیٹک نالیاں سوزش دار اور پھولی ہوئی رستی کی مانند محسوس ہونگی جب تازہ زخم سے شروع ہوتا ہے تو التیام بند ہو جاتا ہے اور زخم کے لگور ہلکے گلابی رنگ کے ہو جاتے ہیں اور ان سے پیلا یا سفید گاڑھی پیپ کا اخراج ہونے لگتا ہے۔ جھلی بھی اوپر آجاتی ہے مگر پیپ کے باعث اوپر کو اٹھ جانیکے سبب سے صرف خفیف سی ملتی رہتی ہے۔ اس طرح سطح زخم رفتہ رفتہ پھیلتی جاتی ہے اور ورم بھی بموجب علامات کے کم و بیش تناؤ دار ہوتا رہتا ہے اور کچھ عرصہ کے بعد جو آٹھ یوم سے پانچ یا چھ ماہ تک یا بموجب تحریر ڈاکٹر لنگار ڈ صاحب آٹھ سے بارہ ماہ تک ہو سکتا ہے (پھر نمودار ہو جاتا ہے نیز سوزش اور لفیٹکس کا خاکہ بھی ظہور پذیر ہو جاتا ہے۔ دیگر مریضو نہیں لیفن جاسٹس کا حملہ تمام ٹیکہ پر کھڑا آجانی کے کچھ عرصہ بعد وقوع میں آیا کرتا ہے جو بعضوقت پانچ یا چھ ماہ بعد ظہور پذیر ہوتا ہے۔ اور تب کھڑند کی جگہ پر مختلف پھیلاؤ کا ورم دکھلائی دیکھا جو تخم زیتون سے لیکر کبوتر کے انڈے کے برابر تک ہو سکتا ہے۔ اس ورم میں درد نہیں ہوتا۔ سخت ہوتا ہے اور خفیف سے انفلٹریٹڈ چٹیکے نیچے صاف نظر آیا کرتا ہے پھر یہ ورم یا رسولی جلد ہی نرم ہو کر دبنے لگتی ہے اور ایسے یا ڈنبل بن جاتا ہے اور اس میں سے کبھی کبھی گاڑھی اور سفید پیپ جو بعضوقت زردی مائل ہوتی ہے خارج ہوا کرتی ہے پھر یہ جو ف ونبل گوشت دار انگور ونے پر ہو جاتا ہے اور اسکے گرد کی لفیٹکس میں سوزش ہو جاتی ہے۔ مگر اسکے بڑھنے کا زمانہ مختلف ہوتا ہے جو کبھی کبھی جبکہ ٹانگیں ماؤف ہونگی تو ساری کی ساری ٹانگ بھی متورم ہو جاتی ہے جیسکے معمولی لیفن جاسٹس میں ہوتی ہیں۔ اور ایسے حالات میں تا وقتیکہ پہلا ورم رفع نہ ہو جاو لفیٹک نالیوں کا ورم اور ناڈیوس یعنی گھٹلی سی نہیں پائی جاتی۔ دیگر حالات میں یہ متورم نالیاں بعضوقت ونبل سے پیشتر موجود ہوتی ہیں۔ اور تب ماؤف حصے میں دوران لفیٹک کیساتھ گرہیں پڑی ہوئیں دکھلائی دیتی۔ اور یہ گرہیں مٹر کے دانہ سے لیکر مرغی کے انڈے تک مختلف قدر کی ہوتی ہیں جو شروع میں سخت ہوتی ہیں اور پھر مرض کے بڑھاؤ کیساتھ نرم پڑتی جاتی ہیں جسے ونبل اور پھیول بن جاتا ہے اور یہ پھوٹ کر انہیں سے گاڑھی زرد رنگ کی پیپ خون سے دہتہ دار خارج ہونے لگتی ہے اور جو ف ونبل میں بہت ابھرے

ہوئے انگور ہو گئے جو سطح جلد کے اوپر تک ابھر آتے ہیں انکارنگ گلابی ہوتا ہے جو چھو سے فوراً ہی خون آلودہ ہو جاتے ہیں اور یہی حالت فارسی سے بہت مشابہت رکھتی ہے۔ ان فرض کچھ بھی سبب ہو لیکن جائیٹس کا دوران ہمیشہ کیساں ہوتا ہے اور شاخدار کارڈ میں درد پیدا ہو کر ارد گرد کے غدودوں تک پھیلتا ہے اور چھوٹی چھوٹی گول رسولیاں قد میں چھوٹی سپاری سے لیکر آخر دھڑ کے برابر تک اُنکے گرد و نکل آتی ہیں جسے کارڈ کی شکل ایک مالایا تبسج کے مشابہ ہو جائیگی جن میں بقا عدگی سے فاصلہ پر دانے پڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ یہ رسولیاں شروع شروع میں سخت اور ہارڈ کے ہوتی ہیں لیکن بعد میں انکو چھوٹے درد ہوئے لگتا ہے اور جلد ہی ہی نرم ہو کر دبائیے و بنے لگتی ہیں۔ اگر شکاف و کیر کھول دی جائیں تو ان میں سے ایک قسم کی کلائی کی مانند زرد پریپ نیلگی اور اگر خود پک کر ٹوٹتی تو بال باہم مل کر گرجائیں گے جسکے بعد جلد میں شق رہ جائیں گے اور ان میں سے خون آمیز پریپ خارج ہوتی رہیگی۔

یہ رسولیاں بقا عدہ طور پر ظاہم ہو کر تھیں یعنی جیسا کہ اس مقام کی جہانکہ یہ بنی ہوئی ہیں ٹشو ہو گا اُسی موافق نرم ہوتی جائیگی بلکہ اصل تو یہ ہے کہ سب سے پہلے پیدا شدہ و نکل اکثر سب سے پہلے پھوٹ سکتا ہے۔ اور ان کے پھوٹنے سے پہلے پیدا شدہ زخم نہیں بیشمار انگور بجاتے ہیں جو ذرا چھوئے بھی خون آلود ہو جائیں گے۔ انکے ٹوٹے ہوئے کنارے گردنا سور بجاتے ہیں جن میں سے اول اول کلائی کی مانند گاڑ ہی پریپ اور بند میں دہی کی مانند غنی زردی مائل پریپ خارج ہوا کرتی ہے۔

انکے گرد کی گنگلیاؤں یعنی بازو و مفٹیکس میں سوزش ہو جایا کرتی ہے جنکے گرد آبی انفلٹیشن ہو جائیے وہ بڑھ کر کم و بیش ہو جائیگی جسکے بعد وہ بیج میں سے پک جائیگی۔ کھڑنڈ آجائینگے اور ایک گول ڈلی سی رہ جائیگی۔

سوزش دار مفٹیکس کے اوپر پکتے ہوئے گھاؤ دار زخم پیدا ہو جائیگے جنکے دودو مرکز کبھی کبھی باہم مل جایا کرتے ہیں۔ اور ایسی حالتیں بہت مشکل سے اندمال پذیر ہو کر تھیں ہیں نیز دیگر حصوں میں بھی لیفن جائیٹس کے نئے مرکز پیدا ہو کر یہی حال ظہور میں آئیگا۔ کو کبھی

کبھی اس معمولی دوران میں اختلافات بھی ہو سکتے ہیں یعنی بعض وقت ماؤف حصے کے زیر جلد رہنے والے ٹیشو مریض ہو کر یہ بیماری پھیلی ہوئی جا لیدار مریض جائیس کی شکل میں نظر آنے لگی اور یہ بھی ممکن ہے کہ ساری ٹانگ متورم ہو جائے یا ورم گولائی نما ہو جو کہ شاید ایک ہی جوڑ پر مقامی بھی ہو سکتا ہے ایسا ورم گرم اور پر درد ہوتا ہے اور سوزش دار میفیکس ایک یا زیادہ کارڈ اور ونبل کے موافق دکھلائی دینے لگتے ہیں پھر اور ورم تو رفتہ رفتہ رفع ہوتا جائیگا۔ مگر جوڑ و نکا ورم باقی رہ جائیے وہ موٹے پڑ جاتے ہیں۔ علی النہوم یہ علامات ایک ہی حصہ میں محدود رہتی ہیں مگر بسا اوقات جسم کے دیگر حصوں میں بھی بہت سے مرکز متواتر بڑھتے ہوئے دیکھے گئے ہیں۔ شروع میں میوکس جھلی پر پیپول یا پھنسی سی ہو کر پھر آبلہ بن کر پھوٹ جاتا ہے جس سے ایک صاف لٹا ہوا السر نچنے لگتا ہے جسکے کنارے اُبھرے ہوئے ہوں رہ جاتا ہے۔ اس مرض کا دوران سست ہوتا ہے اور اگرچہ خفیف عوارض میں قریباً ایک ماہ میں ہی اندمال پیدا ہو سکتے ہیں مگر شفا یابی کیلئے چھ مہینے یا اس سے بھی زیادہ عرصہ درکار ہو گا اور پھر بھی مرض کے عود کرانے کا خطرہ رہیگا کیونکہ مندل ٹشو میں جو چھوٹے چھوٹے ونبل بنتے رہتے ہیں وہی نئی چھوٹ کے پھیلائی کا مخرج ہو جاتے ہیں۔

جب علاج نہیں کیا جاتا تو علامات پھیلی جاتی ہیں یا ٹشو ہی ماؤف ہوتا چلا جاتا ہے یا جانور کے پہلے ماؤف حصے کو کاٹ کر اس وقت دیگر جسم کو کاٹنے سے ٹیکا لگانے کے ذریعہ اسکی چھوٹ پھیلی جاتی ہے اور بعض جانور تو کمزوری ہی سے ہلاک ہو جاتے ہیں اور بعض کو وفات پھینچھٹ نہیں ایک قسم کی پیچیدگی کے باعث وقوع میں آتی ہے۔

علامات جو میوکس جھلی میں پیدا ہوتی ہیں۔ بعض مریضوں (قریباً فیصدی) کے ناک کی میوکس جھلی میں علیحدہ علیحدہ یا باہم ملے ہوئے گھاؤ پیدا ہو جاتے ہیں جو غلطی سے جبکہ کافی احتیاط سے تشخیص نہ کیجاوے مرض گلینڈرز کے السر سمجھے جاسکتے ہیں یہ السر کبھی کبھی آنکھ کی جھلی پر بھی ہوتا ہے اور ناک میں کبھی ایک جانب کے نتھنے میں اور عام طور پر دونوں نتھنوں میں ہوتا ہے۔ درحقیقت یہ مرض جب ہندوستان میں اول معلوم کیا گیا تو گلینڈرز ہی میں شامل کیا جاتا تھا۔ اسکے السر ایسے واقع ہو سکتے ہیں کہ فیرنس اور لیرنس یا ٹریکیا

وغیرہ کو ماؤف کر دیں۔ ناک کا اخراج جو کئی بابت کا ایک صاحب کا خیال ہے کہ شاذ و نادر فیض میں آتا ہے، اول اول میو کس کی مانند اور پھر پیرپ آمیز خون آلودہ ہوتا ہے جس میں سے کئی تراب بوا کیا کرتی ہے ایسے مریضوں کے سب میگزولیری غدودوں میں اجتماع خون ہو سکتا ہے مگر وہ نرم رہتے ہیں اور بہت سے مریضوں میں جڑے کیساتھ بھی سٹے ہوئے نہیں ہوتے چونکہ مریضوں میں زیادہ پکتے ہوئے ہوتے ہیں شاذ و نادر ہی کوئی سخت ہوگا۔ پُرانے مریضوں میں کڑیاں یا فاضل و اسینج کے موافق اور استخوان بینی مردہ ہو جاتی ہے اور ایسی حالتیں جڑے کے نیچے کے غدود متورم ہونگے جس سے یہ مرض گلیڈنڈرس سے مشابہت رکھتا ہے۔

نوکار ڈ صاحب کے بیان کے مطابق لمفن جائیٹس ایک سخت قسم کی مرض ہے جو بہت ہی متعزّی قسم کی ہوتی ہے اور جس میں پیچیدگیوں کے وقوع کا امکان رہتا ہے۔ مگر یہ عام طور پر قابل شفاء مرض ہے یعنی اگر وقت پر جلد علاج شروع کیا جاوے تو عرض رکھا جائیگا اور دینی صحتی مریض اچھے ہو جائیں گے مریض حصّہ کے مطابق مرض کا فال بھی مختلف ہوتا ہے مثلاً اگر پشت یا گردن کے جانبیں ماؤف ہوں تو انجام عموماً بہتر ہوتا ہے لیکن جن مریضوں کے مدہو ماؤف ہو جاتے ہیں تو ضروری اعضاء کی قرابت کے باعث انکا انجام عموماً خراب ہوتا ہے۔ کیونکہ انیس ہڈی کے مردار پڑ جائیں پیچیدگیاں ہوں ان غالب ہیں نیز اس باعث سے کہ اس حصّہ میں لمفیٹکس کا دوران بہت دور تک اور مرکب ہوتا ہے البتہ فال مرض کا انحصار علامات کی بہت پر ہوتا ہے۔ ٹانگوں کے لمفن جائیٹس میں شفا یابی کے بعد جوڑوں کے غیر متحرک ہو جانے سے جانور ناکارہ ہو جاتے ہیں۔

بیلونیمیں مرض لمفن جائیٹس۔ بیلونیمیں اسکا ورم سطح جسم پر بے قاعدگی سے پھیلا ہوا ہوتا ہے اور تسبیح کی طرح سے جیسا کہ اوپر مذکور ہوا نہیں ہوتا۔ سخت ڈلیاں سی صاف محیط ہوتی ہیں جن میں درد نہیں ہوتا اور ہیزل نٹ یعنی سُپاری سے لیکہ آخر وٹ کی برابر مختلف قد کی ہوتی ہیں جو گھوڑوں کی نسبت انیس آہستہ سے نشوونما پاتے ہیں اور بہت سے عرصہ کے بعد پک کر گھاؤ دار ہو جاتے ہیں۔

جلد کی علامات۔ شروع شروع میں کارڈ کے آس پاس کی جلد میں اجتماع خون

ہو جاتا ہے اور بعد ازاں گنگلیاں یعنی غدود لمفیٹکس ٹشو اور جلد میں انفلمیشن ہو کر وہ سوجھنے لگتا ہے
ہیں۔ سوزش دار لمفیٹکس کے کنارے موٹے ہو جاتے ہیں اور انہیں ایک قسم کی مکدر دودھ
کے رنگ کی رقیق رطوبت اور ریشے دار کو اگلا بھر جاتی ہے اور ان سے سی ہوئی ہوتی ہے
یا بلکہ وہی کے موافق گٹھری پیپ پڑ جاتی ہے جو اسکے غلافوں میں جہاں کہ وہ نبل بن کر پھوٹنے سے
گھاؤ بن جاتے ہیں اکٹھی ہو جاتی ہے۔ یہ گنگلیاں ٹخستہ اور انفلمیٹڈ ہوتی ہیں جکارنگ شروع
شروع میں زردی مائل سرخ ہوتا ہے اور بعد میں ادھر ادھر خون آمیز مادہ پیدا ہو جاتا ہے۔
جسکے بعد کھردر آ کر یہ سخت ہو جاتی ہیں پھیلے ہوئے لمفن جائیٹس کے مریضوں کی جلد اور سب
کیونٹنس ٹشو منجھڑ ریشے دار اور چربی ہو جاتے ہیں جنکو کلٹے پر انہیں مختلف طرح کے و نبل
دیکھنے جائینگے اور لمفیٹکس پھولے ہوئے اور منجھڑ خون آمیز لمف سے پُر ہو جائینگے اندرونی اعضا
اس میں شاف و نادر ہی آؤف ہوا کرتے ہیں۔

بیلونینس میوکس جھلی کی علامات - بعینہ ایسے ہی ہوتی ہیں جیسی کہ اوپر گھوڑ و نکے باب میں
تلائی جا چکی ہیں۔

تشخیص لمفن جائیٹس کا گھاؤ اکثر ایک ہی نمونہ کا ہوتا ہے جو کثیر التعداد اگلوں اور موٹے
و چمکیے سرخ رنگ کے اندر کو موٹے ہوئے کناروں اور گاڑھے ملائی دار پیپ کے اخراج سے
شناخت کیا جاتا ہے اور جو کھدے ہوئے فارسی کے گھاؤ اور اسکے روغنی رقیق پیپ سے بہت
مختلف شکل رکھتا ہے۔

مگر کلینڈرز اور ایسی زرد رنگ لمفن جائیٹس کے مابین تمیز کرنیکی تشخیص میں بعض وقت بڑی
مشکلات درپیش آتی ہیں گو ایسے مریضوں کی پیپ کے خوردبینی امتحان سے ہم تحقیقاً فوراً تشخیص
کر سکیں گے یعنی ۸۰۰ کے مرکز تک بڑھانیسے بھی اسکا کریپٹو کوکس خوردبینی ملاحظہ سے آسانی
دریافت کیا جاسکتا ہے بلکہ رنگت و دیگر ملاحظہ کرنیسے صرف ۵۰۰ یا ۵۰۰ کے مرکز تک بڑھا کر بھی
دیکھ سکتے ہیں اور تازہ پیپ شیشہ پر لگا کر امتحان کرنیسے اسکی شکل اور دہری لکیر سے جو اسکے
گرد و کشیدہ ہوتی ہے اسکو بہت آسانی سے پہچان سکیں گے مگر اچھی تیز خوردبین کے بدوں وہ
دکھائی نہیں دیتا اور بعض وقت ۲۰ یا ۲۰ بلکہ اس سے بھی زیادہ کریپٹو کوکس پیپ کے ایک سیل

میں پائے جاتے ہیں مگر اسوقت پرپ کے کارپسکڑ اپنے اہلی حجم سے دو چند یا سہ چند ہوجاتے ہیں۔ نئے زخم کی پرپ میں تو یہ کرپسکڑ کو کس پشمار ہوتے ہیں مگر پڑانے کھڑند سے حاصل کردہ رطوبت میں ایسے کثیر التعداد نہیں ہوتے انکے دیکھنے کو ایسی خوردبین چاہئے جو آٹھ سو یا ایک ہا گنا زیادہ کر کے دکھلا سکے البتہ رنگ دینے کی حالتیں اس سے کم طاقت کی خوردبین سے بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ مشاہدہ کے طریقوں میں جو اسکی تشخیص کیلئے استعمال میں لائے گئے ہیں میلین کا استعمال کافی ہے جس سے اس میں نہ ٹمپریچور بڑھیکا اور نہ ورم کاری ایشن ہوگا۔

مرض فارسی سے اسکو بطور ذیل تمیز کرتے ہیں

جیسا کہ اوپر بتلچکے ہیں ایسی زوائج لمفن جائیٹس کے مرض فارسی سے بہت کچھ مشابہت رکھنے کے باعث اسکی تشخیص میں غلطی کا احتمال رہتا ہے۔ لہذا ذیل کی علامات سے ا۔ سے فارسی کی مرض سے تمیز کر سکتے ہیں۔

(ا) جانور عام طور پر تندرست نظر آئیگا البتہ مرض کے بڑھاؤ کی حالتیں لاغری اور بے رونقی دیکھی جائیگی جو مرض کی اسحالت میں ہوتی ہے جبکہ اسکا میلان عام جسم پر پھیلنے کو ہو۔

(ب) بخار قریباً ہمیشہ ہی نہیں دیکھا جاتا۔

(ت) اشتہاء اچھی ہوتی ہے۔

(ث) تشخیصی گھاؤ اور زخموں کی موجودگی جنہیں انگور بننے کی رغبت ہوتی ہے اور محلول علاج سے اندمال پذیر ہو جاتے ہیں بلکہ بعض مریضوں میں تو بلا علاج کئے ہی مندمل ہو جاتے ہیں۔

(ج) سفید رنگ سے اور گاڑھی طائی کی موافق پرپ کی موجودگی سے۔

(چ) مرض کی مرمی اور اُسکے روشتنا ہونیکی علامت سے۔

(د) میلین کے ذریعہ کسی طرح کاری ایشن نہ پیدا ہو۔

پاجاتے

درد

ہے

سے

وع

نے

نہ

نہ

أعضاء

میں

لے

سے

ت

ی

بھ

نی

ی

لے

(د) سب میگربلری غدود و نکابڑھا و متواتر رہنے سے جو ایسے امراض میں بھی جبکہ اسکی جائے وقوع تھنوں کی جھلی پر ہو بڑھے ہوئے نہ ہونگے یا اگر نامبرودہ غدود بڑھ چکیں گے تو یہ ضروری نہیں ہے کہ وہ جڑے سے بھی سٹے ہوئے ہوں جو گلیٹڈرز فارسی کی عام طور پر تشخیصی علامت خیال کیجاتی ہے۔

(دس) جبکہ جائے وقوع ناک میں ہو تو یہ یاد رکھو کہ گلیٹڈرز فارسی کے گھاؤ بہت وسیع ہوتے ہیں حتیٰ کہ بعض مریضوں کی ناک میں اوپر سے نیچے تک پھیلے رہیں حالانکہ اس مرض کے گھاؤ عموماً کم پھیلے ہوئے اور اکثر خائے ناک کی زیرین تہائی میں ہی ہوتے ہیں جنہیں اوپر کی طرف پھیلنے کی رغبت ہوتی ہے۔ نیز اخراج بینی بھی گلیٹڈرز کی نسبت قلیل المقدار ہوتا ہے جو جھلی کی مریض حالت کے مقابلہ میں بہت خفیف ہوگا۔

(دش) مریض کی پیپ اور گوشت میں اسکا تشخیصی کرم کہ پیٹوکوس ہمیشہ موجود ہوتا ہے جو اپنی خاص شکل اور قد سے شناخت کیا جائیگا۔

(دس) گدھوں۔ گنی پگ۔ گھوڑوں اور دیگر جانوروں میں جنہیں مادہ قبولیت ہو اگر تجربہ کیلئے ٹیکا لگایا جاوے تو گلیٹڈرز فارسی کا مرض نہ پیدا ہوگا۔

(ط) کاشت کے ذریعہ اسکے نباتاتی کرم کا پھیلنا۔

(ح) امتحان تشریح بعد وفات اور

(ث) سیرم کی آزمائش کے طریقے۔

سپیرمیٹوفن جاسٹیس جیمیں پیپ پائی جاوے۔ یہ شدید سوزش اور زہریلی چھوٹ سے پیدا ہوتا ہے اور ایپی زوائٹک لمفن جاسٹیس سے تمیز کرنے میں یہ دیکھا جائیگا کہ ایس میں ایپی زوائٹک لمفن جاسٹیس کی تشخیصی علامات موجود ہونگی اور نہ اسکا کہ پیٹوکوس بکایت بہت سے دیگر قسم کے کرم خصوصاً اسٹیفی لاکو کائی واسٹریپیٹوکوس بریوس اور کبھی کبھی بیلس نڈروسس پائے جائینگے یہ مرض آسانی قابل علاج ہے اگر جب سنوویل برسا اور جوڑاؤن ہو جاتے ہیں تو علاج بیسود ہوگا۔ بجا لیکہ التیام بالکل سست ہو تو احتیاطاً یہ مناسب ہوگا کہ مریض کے جملہ اخراج کا زیر خورد بین امتحان کر کے جہاں تک جلد ممکن ہو

یہ تحقیق کیا جائے کہ التیام واقعی کس باعث سے نہیں ہوتا۔

برساتی۔ یہ مرض اُن ملکوں میں زیادہ ہوتا ہے جہاں آب و ہوا گرم ہو خصوصاً موسم برسات میں چنانچہ ملک ہندوستان و برہما اور امریکہ میں یہ بہت عام ہے بلکہ فرانس میں بھی اسکے مریض دیکھنے میں آئے ہیں یہ مرض بہت سے ناسور دار زخموں کی موجودگی سے شناخت کیا جاتا ہے۔ ان زخموں میں پیپ نہیں پڑتی بلکہ اُنکے گرد کی سب کیوٹینس ٹشوز گوشت زیر جلد متورم ہو کر پھوٹے ہوئے دکھائی دیا کرتے ہیں اور زخموں کے مرکز میں خاص قسم کے سخت کھجور جاتے ہیں اور تا وقتیکہ یہ کھجور باغلی نہ نکلے جاویں۔ برساتی کے زخموں میں رغبت انداز مال نہیں پیدا ہوتی لہذا ایسے کھجور کے دھیتے کے بعد زخموں کا بہت تیز اینٹی سپٹک دوا (زہر) اور ایسکریٹک (جلانیوالی) اشیاء سے علاج کرنا پڑیگا۔

عموماً گھوڑے اور خچر ہی برساتی میں مبتلا ہوتے ہیں مگر کہتے ہیں کہ مویشیوں پر بھی اس کا حملہ ہو سکتا ہے اگر دو یا زیادہ برساتی کے گھاؤ دکھائی پڑیں اور کسی عضو میں دوران لمفٹکس پر موجود ہوں اور یہ ممکن ہو سکتا ہے کہ معمولی سپورٹولیفن جائینٹس کے انجام پر واقع ہوں تو ایسی زوائے لمفٹن جائینٹس کا شبہ کیا جاسکیگا مگر دیگر بہت سی تجاویز سے اور اس امر سے کہ برساتی میں کھجور ضرور موجود ہوتے ہیں اُنکے مابین تمیز کرنی ٹھیک ٹھیک تشخیص کر لینے میں کوئی مشکل واقع نہ ہوگی۔

علاج مطابق اسباب مرض۔ اسکو ایٹی آلوجی کہتے ہیں۔ لمفٹن جائینٹس کا مرض ضرور مقامی ہوتا ہے اور اسکا زہر ماؤف حصے کی لمفٹک نالیوں سے باہر شاذ و نادر پھیلتا ہے یہ مرض گھوڑوں۔ خچروں۔ گدھوں اور بیلوں کو ہوتا ہے جنہیں سے خچر و نمیں مادہ قبولیت سب سے زیادہ ہوتا ہے۔

زیر جلد ٹیکانگائی کے ذریعہ چھوٹ لگنے سے اور بہت سے جانوروں کی تعداد کے مجموعہ سے یہ مرض زیادہ پھیلتا ہے اور ہڈی و جرسا اجات اور ریماؤنٹ ڈیپو وغیرہ میں یہ بہت خوفناک مرض سمجھا جاتا ہے۔ کہ ٹیوکوس کے داخل ہونیکا ذریعہ زیادہ تر زخم ہیں۔

چھوٹ لگنے کے عام طریق۔ چھوٹ کے طریق اظہر من الشمس ہیں یعنی ممکن ہے کہ زہریلی سپ سے بچالی یا اصطبون کا فرش یا ساز و گردنی یا دیگر سامان سائسی مثلاً برش وغیرہ یا سپنج یا زخم کی ڈرینگ کے سامان مثلاً روٹی۔ پٹیاں و بوتل و ڈبیہ مریم وغیرہ کو چھوٹ لگنے سے پھیلچا دے یا نیز دروازوں مریض کی تیمارداری کرنے والوں۔ گھاس و کھیتوں وغیرہ کے ذریعہ اور زیادہ تر غیر محتاط و غیر نیری اسسٹنٹوں و ڈاکٹروں سے بند لیہ انکے ماتحتوں اور کپڑوں کے چھوٹ لگ سکتی ہے اور پوز مال و اوزارات وغیرہ کے ذریعہ بھی لگ سکتا ہے۔ الغرض جو چیز مریض جانور کے پاس ہوگی اُسکے زخم سے لگنے پر ضرور یہ مرض دوسرے جانور کو لگجا دینگا۔ یا زہر جلد ٹیکا لگانے سے بھی یہ مرض تندرست جانور میں پہنچ جاتا ہے اور ٹیکا لگانے سے ایک ماہ بعد نا ڈیولس پیدا ہو کر بڑھ جاتے اور پک جاتے ہیں۔ چنانچہ ڈاکٹر لنگار ڈاکٹر کرین فورڈ صاحبان کچھ عرصہ تک خراب اور سخت مریضوں کے صطبل کی مٹی تندرست جانور کے زخموں پر ملنے کے ذریعہ اس مرض کی پیدائش میں کامیاب ہوئے ہیں۔ گو انکے مشاہدہ سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ ایسی مٹی میں سے زہریلا اثر جلد ہی ضائع ہو جاتا ہے۔ اس مرض کے مطالعہ اور تجربات سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ اسکی چھوٹ کا حاصل کرنا آسان بھی نہیں ہے اور اگر ہو جاتی ہے تو اکثر بہت عرصہ گزرنیکے بعد علامات ظہور میں آتی ہیں مثلاً موجودہ زخم کی حالتیں اسکی علامات آٹھ یوم سے لیکر پانچ یا چھ ماہ تک وقوع میں آسکتی ہیں۔ نیز چند مریض از خود چھوٹ لگا لیتے ہیں یعنی عام طور پر اصلی جاء مرض کے علاوہ ایک سے زیادہ جگہوں میں چھوٹ لگا بیٹھتے ہیں۔ علی الخصوص بترن ناک اور آنکھوں کی میوکس جھلی میں رگڑ لگنے اور کاٹنے کے ذریعہ اسکی چھوٹ جلد لگ جاتی ہے جبکہ زخموں پر سے مکھیاں اڑائیکی کوشش کرتے ہوئے اچانک ایسے حوادث ظہور پذیر ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ اس مرض کے علاج میں یہ اصول مد نظر رکھنا چاہئے کہ مریض ٹشو میں سے زہر ہلاک ہو جاوے شروع شروع میں تو زخم کو تکی تک کھرچ ڈالنے پر آزادی سے گرم داغنی لگانے اور پیدا شدہ زخم کا اینٹی سپٹک طریق سے علاج کرنیکے ذریعہ

اسکی بیج کئی کر سکتے ہیں مگر جب کارڈ پیدا ہو جاتا ہے تو معالجہ بہت ہی مشکل ہو جاتا ہے نیز جب تک
ورم محدود رہتا ہے اور سوزش دار نالیہ کے خلاف صاف صاف نظر آتے رہتے ہیں تب
تک بھی انکی بالکل بیج کئی کیجا سکتی ہے یعنی ہم کو چاہئے کہ سوزش دار نالیہ میں گرم لوبہ کی
داغنی کے ذریعہ مریض حصہ کے حدود سے کیقدر آگے کو شکاف دیکر اسے پورے طور
سے کھول ڈالیں تاکہ اس کے خلاف ضایع ہو جاویں اور پھر اس ساختہ زخم کا اینٹی سپٹک
علاج کرتے رہیں مگر جن مریضوں میں بہت وسیع و وسیع سطح پر ورم ہو گیا ہو۔ انہیں جراحی دخل تو مشکل
ہوتا ہے۔ مگر تیز آبلہ انگیز ضاد لگا سکتے ہیں۔ جبکہ وسیع سطح پر ورم ہو تو عموماً یہ مناسب ہوتا
ہے کہ گول نشانات کے پیدا ہوتے ہی اسکا دفعیہ کیا جاوے یعنی جن کارڈس میں باہر
کو پھیلائی کی رغبت معلوم پڑے انہیں ہلک کر دیا جاوے اور مقام ماؤفہ کے تمام وٹیلو
اور پٹی ہوئی لفٹیکس کو ایکچول کاٹری یعنی داغنی کے ذریعہ آزادی سے شکاف دیکر
کھول دیا جاوے پھر انہیں ٹکچر آؤڈین۔ کلورائڈ آف زنک سلوشن وغیرہ سے خوب
صاف و پاک کر دیوں اور اس بات پر تمام معالج متفق ہیں کہ اسکے علاج میں گرم داغنی کا
استعمال بہت مفید ہوتا ہے اور تجربہ سے ظاہر بھی ہے کہ دیگر طریقوں کی نسبت اسکے
استعمال سے بہت جلد اندمال وقوع میں آتا ہے۔ چونکہ بظاہر زخموں کا ٹیکا لگنے کے ذریعہ
ہی اسکی چھوٹ بھلتی ہے لہذا ایسے تمام اسباب کو جو جھرنیٹ یا زخموں کا باعث ہو کر مرض
کو پھیلا دیں روکنا اور رفع کرنا چاہئے۔ اور بہت سے جانوروں کے کیجا ہنسنے سے یہ مرض
آسانی پھیل جاتا ہے اور یہی باعث ہے کہ فوجی گھوڑوں میں اسکی وبا خصوصیت سے پھوٹ
پڑتی ہے جو حکمہ ریونٹ کے گھوڑوں اور بڑے بڑے سوداگروں کے گھوڑوں میں اور بھی زیادہ
خصوصیت سے دیکھی گئی ہے نیز جو حوادث زخموں کے التیام کو سست کر دیں ان سے
بھی یہ مرض پھیلکا چنا پچھ ہی باعث ہے کہ موسم گرما خصوصاً موسم برسات میں یہ زیادہ نشو
ونما پاتا ہے نیز دلہل و تراٹی کی زمینوں اور بارانی علاقوں میں جہاں کھیتیاں بیشمار ہوتی ہیں
اور زخموں کا اندمال سست ہونیکے باعث انگوروں کے بڑھ جانے سے انہیں برسات کی غربت
پائی جاتی ہے یہ زیادہ زور پکڑتا ہے لہذا جانوروں کو اونچے مقامات پر لیجانے سے یہ فائدہ

ہوگا کہ مرض بھی زیادہ نہ بڑھیں گا اور دیگر مُصنّفوں کے مشاہدات کے بموجب صحت جلد وقوع میں آئیگی اور جیسا کہ اوپر درج ہوا۔ ملک ہندوستان میں تجربات سے بھی ثابت ہو گیا ہے کہ اسکی چھوٹ کا مخرج اصطل کے فرش کی مٹی میں جانور کے نامبرودہ اصطل سے چلے جائیکے بعد بھی بہت عرصہ تک قائم و موجود رہتا ہے۔

الغرض علاج کی کامیابی کا بہت سارا زراعات پر منحصر ہے کہ بہت جلد مرض کی کامل تشخیص کیجا کر اسکی ماہیت وغیرہ کو اچھی طرح سمجھ لیا جاوے پھر سب سے پہلا اصول علاج یہ ہوگا کہ زہر کا دفعیہ کیا جاوے جس سے حال کے ماؤف شدہ حصوں میں جلد التیام شروع ہو جائیگا۔

پہلے صاحب کی رائے میں اسکا علاج دو طرح سے کیا جاسکتا ہے جو حسب ذیل ہے۔

(۱) بیرونی علاج۔ جبکہ مرض خفیف ہو تو ماؤف نشوز کا کامل استیصال کر نیكے بعد داغنی اور انیشی سپٹک ڈرینک کی بطور کافی علاج کے سفارش کی گئی ہے اگرچہ چند مریضوں میں ایسی جراحی کی مشکل تجاویز کے بدول بھی جو خاصہ فرانس کے ڈیڑی می ڈاکٹر عمل میں لایا کرتے ہیں۔ اچھے نتائج وقوع میں آئے ہیں کیونکہ ایسے جراحی معالجات میں اول تو چھوٹ کے پھیلنے کا خطرہ رہتا ہے اور دوسرے انہیں یہ نقص ہے کہ شقیابی کے بعد داغ رہ جاتے ہیں لہذا اگلی رائے میں سادہ تر علاج اچھا معلوم ہوتا ہے کہ پک جلنے پر ہر ایک دُبل کو احتیاط سے نشتر کے ذریعہ کھوکھو لکر گرم چھوٹی چھوٹی بڈنگ یعنی گول نوکدار داغنی لگائی جاویں اور اندرونی علاج بھی کرتے رہیں جو بہت وسیع جراحی علاج کی نسبت قابل ترجیح ہے اگر ایک دفعہ بھی لمفٹیکس رسی کے موافق ہو جائیگی تو علاج کرنا بہت ہی مشکل ہو جائیگا۔ البتہ اگر یہ رسی کے موافق نہ جانا مقامی اور مشرح ہوگا تو اسکی کامل یح نئی کرنا ممکن ہو سکتا ہے۔ بطریق ذیل دستکاری مذکور عمل میں لانا چاہئے یعنی ماؤف لمفٹیک نالی کو کاٹ ڈالیں اور جہاں تک کہ وہ رسی کے موافق بن گئی ہے اُسکے انجام سے چند انچ اوپر تک بذریعہ داغنی کے علیحدہ کر دیں پھر مذکورہ رگ کے مریض حصہ کو بالکل کاٹ ڈالیں

نیز ان ٹشوز وغیرہ کو بھی جن سے مرض مذکور نشوونما پائے گا اس کا علاج بالاسٹریکٹین سے کریں
ختم کر نیکے بعد جو زخم رہ جائے اس پر داغنی لگا کر حسب طریق بالا اینٹی سپٹک علاج کریں
البتہ جن مریضوں میں ورم زیادہ ہو اور ٹشوز کا موٹاپہ بھی دیر کا ہو گیا ہو تو جراحی دخل
بہت مشکل ہو گا اور اگر عمل کیا بھی جائے تو کامیابی کا بہت کم احتمال ہوتا ہے مگر علاج ہی
احتاط کے اندر کرتے رہیں یعنی بطریق بالا مندرجہ تمام ماؤفیفیک رگولٹو کھڑکھڑائی سپٹک
علاج کریں نیز تمام گھٹاؤ اور ونبلو نکو نشتر سے کھونکرائے جو فوٹو اچھی طرح چھیل دیں اور
بعدہ داغنی اور اینٹی سپٹک ڈرینگ کا معمولی علاج کریں۔

جب اپریشن ہی کرنا پڑے تو کابیت سے اور پوری پوری اینٹی سپٹک احتیاط
رکھ کر ناچلے اور اسکے لئے بہت ہی محتاط رہنا چاہئے کہ اپریشن کے ذریعہ مرض کی
چھوٹ نہ پھیلنے پاوے۔

اسکے علاج میں جڈا اینٹی سپٹک اور ایسکروٹک ادویات میں سے جنکو میٹھے
مفید پایا ہے ان میں سے میں کروسیو سلینٹ کے بہت ہی زرخوش کی سفارش کرتا ہوں
جو ایک اور ڈھائی سو کی نسبت سے کم مقدار کا ہر گز نہ استعمال کیا جاوے بعض مریضوں
یکے بن آئیوڈائن آف مری کی کا اچھا تیز و ضاوتجوہر کرنا پڑتا ہے کیونکہ اسکے لگانے سے ایس
یاوہل منہ تیل لیتے ہیں اور علاج میں آسانی ہو جاتی ہے۔

اس بات کی پوری احتیاط رکھتی جاوے کہ کھیتوں اور مہم ہٹی وغیرہ کے ذریعہ بار دیگر
چھوٹ نہ لگے نیز یہ کہ مریض اپنے زخموں کو کاٹنے نہ پاوے اور اپنے کان یا آنکھ کو ان پر
رگڑنے سے باز رکھا جاوے۔

(۲) اندرونی علاج۔ اس زمرہ میں میری مراد آیوڈین اور مری کے مرکب دینے سے
ہے کیونکہ یہ دونوں ادویات خصوصاً مری اس مرض میں خاص طور پر مفید پایا گیا ہے۔
کروسیو سلینٹ بمقدار نصف یا ایک گریں سلوشن بنا کر پینے کے پانی میں یوں
یا بمقدار ۳ سے ۱۰ گریں تک بن آیوڈائن آف مری روزانہ دیں جس کا سفوف زبان پر
رکھنے کے ذریعہ چایا جاسکتا ہے مگر سب سے پہلے ایک جلاب دیکر مریض کو نرم غذا دیکھا

اور حسب ضرورت وقتاً فوقتاً ایسے سالٹ بھی دیتے رہیں۔
 فوٹیدگی معہ فال مرض۔ نقیضات سے اوسط تعداد فوٹیدگی قریباً ۱۰ یا پندرہ
 فیصدی معلوم ہوئی ہے اور بہت ہی موافق صحت حالات میں فال مرض بھی قدرتاً اچھا
 ہوتا ہے بشرطیکہ مناسب علاج شروع کر دینے سے پیشتر مرض بہت نہ بڑھ چکا ہو۔ بجائیکہ
 علیحدگی مریضان ٹھیک طور پر عمل میں نہ لائی جاوے اور جراحی علاج کیلئے پوری پوری
 اسپتک احتیاط رکھنے والا ہو شیار اور محتاط ڈاکٹر نہ ہو اور تیمار دار بھی بھروسہ کا اور ہوشیار
 آدمی نہ ہو میرے نزدیک انجام مرض کبھی بخیر نہ ہوگا۔

ایسے مریضوں کا فال چٹکے ناک کی میوکس جھلی کھینکنا یا اسکرٹم اور شیدھ زاختہ گری
 کے بعد جوڑا اور نوسٹ کے خلاف ماؤف ہو گئے ہوں عموماً بہت ہی ناموافق ہوتا ہے خصوصاً
 جبکہ جاء وقوع مرض خاص میوکس جھلی ہو چونکہ یہ تحقیق کرنا کہ مرض کب تک رہیگا مشکل ہوتا
 ہے اور ماؤفہ ٹائزک جھلیاں سخت جراحی علاج کو جوڑا سکے لئے درکار ہوتا ہے برداشت
 نہ کر سکیں گی۔ نیز یہ بھی بالتحقیق نہیں معلوم ہو سکتا کہ ایسا مریض کامل طور پر شفا یاب ہو جائیگا
 لہذا فال مرض ٹھیک نہیں کیا جاسکتا اور اسی لئے ایسے مریضوں کے زیر علاج رکھنے
 میں بہت خطرہ ہوتا ہے یا فی الواقع یوں کہو کہ تا وقتیکہ علیحدگی مریضان اور علاج کا کل
 انتظام نہ کیا جاسکے اُن مریضوں کو جو تحقیقاً اپنی زوائجک جٹیس میں مبتلا ہوں ہلاک
 کر دینے کا فتویٰ دیدیا جاوے خصوصاً جہاں کہیں بہت سے گھوڑوں سے سابقہ پڑتا ہو۔
 تاہم بہت سے حالات میں ان سخت تجاویز سے بھی مطلوبہ کامیابی نہیں ہوتی تا وقتیکہ
 سچاؤ کی مفصل تجاویز و تدابیر بہت ہی بلندی کیساتھ اختیار کر کے ہوشیاری سے عمل میں
 نہ لائی جاویں۔

بہت ہی موافق حالات میں شفا یابی کیلئے ایک مہینے سے لیکر چھ مہینے یا زیادہ
 تک کا عرصہ درکار ہوتا ہے جسکا انحصار بہت کچھ مدت قیام مرض اور قسم مریض پر
 ہوگا۔

(۱) طریق محفوظیت۔ اسکی واکو دور کرنے اور مرض کا پھیلاؤ روکنے کیلئے سب سے

پہلے وٹیرینری سرجن کیلئے یہ ضروری ہوگا کہ وہ مرض مذکور سے پوری پوری آگاہی رکھتا ہو اور پیپ و مشتبہ زخموں سے اترے ہوئے کھرنڈ کا خود ملاحظہ کر سکے تاکہ تشخیص مرض جلد اور ہر طرح سے پورے طور پر کامل اور درست کیجا سکے اور اگر ایسا ڈاکٹر نہ ہو تو پھر یہ ضروری ہوگا کہ جو شخص اس مرض کی بابت خاص استعداد رکھتا ہو اسکو تحقیقات کیلئے تعینات کیا جاوے تاکہ انچارج وٹیرینری سرجن کو اس کے ملاحظہ میں لداوے اور اسکو چاہئے کہ ہر ایک ختم اور کھرنڈ کا (خواہ کیسا ہی خفیف کیوں نہ ہو) زیر خوردبین ملاحظہ کرے اور اگر کھرنڈ یا پیپ مٹیانا ہو سکے تو کوڑھکلاس یا سلائڈز دیگر مشتبہ مریضوں سے طیار کر کے دیکھے اور مرض کی خاص استعداد رکھنے والے ڈاکٹر کے پاس فوراً ملاحظہ کیلئے بھیج دیوے۔

(۲) کسی ایک اصطبل یا اسٹڈ میں جس میں مرض مذکور تشخیص کیا جا چکا ہو ہر ایک جانور کار و مزمرہ بہت ہی احتیاط سے ملاحظہ ہونا چاہئے اور اس ملاحظہ کی وقت ہر ایک کا کل جسم خصوصاً وہ مقامات جنہیں لاگے و زخم اور رگڑیں زیادہ تر آئی ممکن ہیں احتیاط سے دیکھی جاویں۔ نیز میوکس جھلیوں اور سب میگز بڑی غموض و نگاہ کلینڈرز کے واسطے امتحان کرنا چاہئے اور اگر کوئی علامت آشوب خشم یا آنکھ سے اخراج رطوبت کی دیکھی جاوے تو کنجکٹائیوا کو لوٹا کر اسکا بھی کامل امتحان کیا جاوے اور اس قسم کی باتیں مفصل طور پر وقتاً فوقتاً ضرور ہی عمل میں لائی جاویں تمام پورائے دلغ اور زیر جلد کے بڑھاؤ کو احتیاط سے درج کرتے ہوئے نگاہداشت رکھنا چاہئے۔ اور ان مقامات کو بھی جنہیں استعداد قبولیت مرض زیادہ ہوتی ہے احتیاط سے ہاتھ لگا کر لفٹیک نیلیوں کو دیکھنا چاہئے کہ مرض کی تشخیصی علامت (رستی کی طرح ہو جانا) تو نہیں پائی جاتی مگر یہ چھوٹے ہی معلوم کر لینے کی استعداد تجربہ سے ہی حاصل ہوتی ہے اور تشخیص میں بہت مفید اور کار آمد ہے جب بہت سے گھوڑ و نگاہ امتحان کرنا ہو تو دو وٹیرینری سرجنوں کا باہم ملکر ملاحظہ کرنا بہت مفید دیکھا گیا ہے یعنی ایک ڈاکٹر ایک طرف اور دوسرا ڈاکٹر دوسری طرف کھڑا رہے اور گھوڑ و نگاہ اصطبل سے نکال کر یکے بعد دیگرے انکے بیچ میں سے گذاریں اور پھر آہستہ سے لوٹا کر اصطبل میں لیجا لیں۔

شاہ
اچھا
تالیقہ
پوری
نیار

گری
صوبہ
ہوتا
ت
یگا
نے

س

و

لہ

۱

۵

(۱۲) اہستہ بل کے تمام آدمیوں کو خصوصاً انکو جو گھوڑوں کے پاس آتے جاتے ہوں مرض کی ابتدائی علامات احتیاط سے سمجھا دینی چاہئیں۔ نیز انکو یہ بھی فمائش کر دیجائے کہ جب کسی جانور میں درم رسولیوں کا ابھار زخم یا رگڑیں دیکھنے میں آویں رجو خواہ کتنی ہی خفیف کیوں نہ ہو اور کسی ہی سبب سے عارض ہوئی ہو فوراً ہی رپورٹ کرے۔

(۱۳) ہسپتال میں اسبج کا استعمال بالکل نہ کیا جاوے یعنی نہ تو گھوڑوں کے ملنے میں اسبج کام میں لایا جاوے نہ گھوڑوں کے ڈریس کرنے میں نیز جھاڑن بھی جو کہ اس ملک میں گھوڑوں کے ناک اور آنکھ پونچھنے کے کام میں لائے جاتے ہیں ترک الاستعمال لیں۔

(۱۵) تمام جانور جو ملے مرض سمجھے جاویں علاج کے لئے الگ کر دینے چاہئیں۔ جو اگر ضرورتاً چاک کرنے پڑیں تو علاوئے جاوین نیز مستند جانور و کو تندرستوں سے اسوقت تک علیحدہ رکھیں جب تک کہ ٹھیک تشخیص سے یقین نہ ہو جاوے کہ نامبرو کان مرض کی چھوٹ سے بری ہیں اور اگر مریض ہوں تو علیحدہ رکھ کر حسب طریقہ بالا علاج کریں۔

(۱۶) کسی دباہ میں اگر مرض کا کرم بھی تشخیص ہو جاوے اور پھر کسی مریض میں گلینڈرس کی علامات کا اشتباہ ہو تو ضروریہ میں کا آزمائشی طریقہ کام میں لاویں بلکہ دیگر ضروری تجاویز سے بھی تشخیص کو مکمل کریں اگر ایسی حالت ہو کہ ایک ہی جانور میں گلینڈرس اور اپنی ناک بفسن جاسٹیس ایک ساتھ ظہور پذیر ہوں تو ایسی تجاویز حفظاً لائق مغل میں لاویں جو ہر ضروری امراض کی بچ کنی کر دیوں۔

(۱۷) زخم اور لاگوئی تعداد کے گھٹانے میں پوری کوشش کی جاوے نیز مرض مذکور کے پھیلاؤ والے دیگر اسباب کا بھی جہاں تک ہو سکے دفعیہ کیا جاوے۔

(۱۸) زخموں کے ڈریسنگ کی اشیاء خفیف مریضوں کا علاج وغیرہ کرنے کیلئے فوج میں رہنے والے ناواقف آدمیوں اور غلبندوں کے ہاتھ میں نہ دیجاویں جیسا کہ سہولیت کے باعث اکثر فوج میں دستور ہوتا ہے اور جہاں ایسا کیا جاتا ہو خصوصاً متعدی مرض کی دباہ کے مریضوں کو نہ ور بند کر دیا جاوے۔

(۹) زخموں کے علاج میں سخت سے سخت دافع عفونت اشیاء کام میں لائی جاویں بہت ہی چھوٹے چھوٹے زخموں یا جھریٹ کو چھوڑ کر باقی زخموں کا علاج کرنے کیلئے مریض کو داخل ہسپتال کر دیں جہاں سب سے پہلے انہیں ٹھنڈے صاف پانی کی دھار سے با احتیاط تمام خوب صاف کیا جانا چاہئے اور ایسا کرنے میں جہاں تک ممکن ہو سن اور روئی کا استعمال ہرگز نہ کیا جاوے۔ لیکن اگر کرنا ہی پڑے تو ہر ایک زخم کیلئے علیحدہ علیحدہ روئی کا پھانا یا سن کا ٹکڑا ہونا چاہئے جس کو بعد استعمال جلا دینا چاہئے۔ پھر تمام زخموں کو پریکلورائڈ آف مرکری کے سلوشن سے جس کی نسبت ایک اور پانصد سے ہرگز کم نہ ہو ڈریس کریں مگر یہ سلوشن شیشے کی سچکاری سے اس طرح استعمال کیا جاوے کہ اس کی نوک زخم کو نہ چھوئے پاؤں کے بعد نامبر وہ زخم پر انسفیٹیڈ یا چھونکنے کے ذریعہ قدرے بورک سفوف یا آیوڈوفارم چھڑک دیا جاوے مگر اسمیں بھی وہی احتیاط رکھتی جاوے کہ انسفیٹیڈ کی نوک بھی زخم کو نہ چھوئے پاؤں کے بلکہ اگر ضرورت ہو تو اسپر ایک صاف روئی کا پھانا یا کپڑے کی پٹی باندھ لیجاوے۔ زخموں کے ڈریس کریں اس کی بھی بڑی احتیاط رکھتی جائے کہ جس بوتل میں اینٹی سپ ٹیک سلوشن ہوا اسکے منہ کو زخم کی چھوٹ نہ لگے یعنی زخموں کے دھونے کی بوتل کے منہ پر سن یا روئی رکھ لیوں بلکہ یہ بہتر ہوگا کہ جتنا سلوشن ایک زخم کے ڈریس کرنے کیلئے کار ہو اسی قدر کسی گیلی پاٹ یا اور اسی قسم کے برتن میں نکال کر استعمال کریں اور اگر کچھ سلوشن اچھیں باقی رہ جاوے تو اسے پھینک کر نامبر وہ گیلی پاٹ یا دیگر ظرف کو بال طور پر پاک صاف کر لیوں علاوہ برس اگر کوئی احتیاط ایسی عمل میں لائی جا سکے جس سے چھوٹ لگنے کا امکان کم ہو تو ضرور عمل میں لاویں اور تمام زخموں کو یا تو روئی سے یا پٹیوں سے ڈھک دیں بلکہ اس کام کیلئے گاز ایک نہایت شے ہے۔ اصطبلو نیس ڈس انفیکشن یعنی دافع زہر اشیاء آزادی سے استعمال کیجاویں تاکہ اصطبل اور ان کے گرد و نواح صاف اور عفونت سے پاک رہیں۔ نیز اگر ضرورت ہو تو فلالی پیسپرس کا استعمال بھی مفید ہوتا ہے۔

(۱۰) جو زین یا ساز مریض کو غیر استعمال ہوتا رہا ہے اسے بھی پریکلورائڈ آف مرکری کے

ایک اور ڈھائی سو کی نسبت کے سلوشن سے جہاں تک ممکن ہو ضرور کامل طور پر ڈس انفکٹ کر دیوں بلکہ مناسب تو یہ ہے کہ انہیں حتی الامکان بالکل ہی ضائع کر دیا جاوے یا لاش کیساتھ منہ سامان سائسی و دیگر لوازمات گردنی وغیرہ کے جلا دیا جاوے الغرض ہر شے کو ضرور ضائع کر دینا چاہئے مریضوں کے پاس رہنے والے آدمیوں کے پارچات پوشیدنی بھی اگر جلانے نہ جاویں تو کامل طور پر ڈس انفکٹ کر لینے چاہئیں۔

اصطبل وغیرہ کو بھی وقتاً فوقتاً ہمیشہ ڈس انفکٹ کر لینا چاہئے۔

(۱۱) جن اصطبلوں میں مریض جانور کھڑے رہے ہوں انہیں کامل طور سے ڈس انفکٹ کیا جاوے مثلاً دیواروں، چوبی سامان اور ڈونگوں و کھریوں کو اول کھرچ اور چھیکر کھراٹل آف کر کر ہی سلوشن سے دھو ڈالنا چاہئے نیز فرش اصطبل کو بھی اسی سلوشن سے خوب تر کر دیا جاوے۔ بوند دیوار و نہر سفیدی پھیر دی جاوے اور چوبی سامان پر روغن کر دیوں اور فرش پر بھی ان گھی ہوئی قطعی کھیر دی جاوے۔ اگر فرش کچی مٹی کا ہو تو اسپرکٹ جلا کر مناسب ہو گا جسکے بعد اسکی مٹی کم از کم ۳ یا ۶ انچ گہرائی تک کھود کر پھینک دی جاوے اور تازی صاف مٹی ڈالکر از سر نو فرش طیار کیا جاوے۔ زال بعد اگر ممکن ہو کھودی ہوئی مٹی کہ با میزش کلی کے چھ فیٹ گہرائی میں دفن کر دیوں جہاں جانور دنکا بہت کم گذر ہوتا ہو۔

(۱۲) جس سٹڈ میں اس مرض کی وبا پڑ چکی ہو اسے کم از کم اسوقت تک چھوٹ آلودہ سمجھیں جب تک کہ آخری مریض کو تندرست گھوڑوں سے علیحدہ کئے جائیں تاریخ یا اگر علاج کیا گیا ہو تو صحتیاب ہو کر ہسپتال سے خارج ہونکی تاریخ سے چھ ماہ کا عرصہ نہ گذر جاوے نیز اسٹڈ کے دیگر گھوڑوں کو بھی زیر مشاہدہ رکھا جاوے اور اسقدر عرصہ یعنی اور چھ ماہ گذرنے تک باقی جانوروں کو نگہداشت رکھیں اور اگر ذرا سی بھی کوئی بات انکے متعلق دیکھی جاوے فوراً رپورٹ گذرانی جاوے۔

(۱۳) اس مرض کی وبا کے انتظام میں جگہ مشتبہ انڈولنٹ زیر جلد کے ابھاروں کی بیخ کنی کرنا مصلحت ہو گا بلحاظ اس امر کے کہ جانور مریض ہے یا نہیں کیونکہ ممکن ہے کہ انہیں کرپٹوکس داس مرض کا تشخیصی کرم موجود ہو۔ ایسا کرنے میں یہ فائدہ ہے کہ جانور ان

زہر مشاہدہ کی تعداد بہت کم ہو جائیگی۔ نیز بہت سے تندرست گھوڑوں کی بے ضرورت علیحدگی نہ کرنی پڑیگی۔

(۱۴) جبکہ اس مرض کا حملہ کسی شڈ فارم یا ریونٹ ڈیپو میں پھیلے جہاں بچے پالے جاتے ہوں تو یہ کرنا چاہئے کہ جملہ جانور ان کو علیحدہ کر کے یا تو اصطبلوں میں یا باہر لجا کر ۵۰ سے ۱۰۰ تک کی جماعت بندی کر کے باندھ دیوں مگر ہر ایک جانور کے درمیان اتنا فاصلہ رکھا جائے کہ وہ ایک دوسرے کو نہ دلتی مار سکیں نہ کاٹ سکیں۔ اور باہر جو گھوڑے پیچھے جاویں صرف گروہ میں سے پیچھے جاویں جو کم از کم چھ ماہ یا سال بھر تک صاف پاک رہ چکے ہوں نیز جملہ جانوروں کو اول ایک مناسب کوارنٹین میں رکھ کر بعد میں اسٹڈ میں لاکر بھیجیں پھر حسب طریق مندرجہ بالا اصطبلوں کو کابل طور پر ڈس انفیکٹ کریں اور زمین پر جہاں جانور کھڑے رہے ہوں بے کھجی قلعی پھیلا دیں جسے یا تو موسم برسات میں خود جذب ہو جائے دیں یا اُس زمین پر قلبہ رانی کر نیکی ذریعہ لگا کر فصل کے کام میں لا دیں۔ بلکہ یہ بہتر ہو گا کہ بار دیگر گھوڑے۔ خچروں اور گدھوں کو ایسی زمین پر چھوڑنے سے پیشتر اُس سال بھر کیلئے زرگاواں وغیرہ کو چرنے دیں۔

(۱۵) اور گوارنات پر بہت زور تو نہیں دیا جاسکتا کہ اس مرض کی وبا کا مطالعہ کریں اور انکو خوردبین کا استعمال خوب کرنا چاہئے۔ مگر چونکہ جلد تشخیص ہونے پر زیادہ وقت بھی ضائع نہیں جاتا اور علیحدگی جانور ان بھی فضول نہیں عمل میں لانی پڑتی نیز چونکہ مکمل تشخیص خوردبین کو استعمال کئے بدوں نہیں کی جاسکتی لہذا اتنا ضروری ہو گا کہ مثبتہ زخموں کی رطوبت وغیرہ کو تھوڑے تھوڑے عرصہ کے بعد زیر خوردبین ملاحظہ کیا جاوے بلکہ اگر اول اول خوردبینی ملاحظہ میں کچھ نہ بھی پتہ لگے تو ایسا دیکھا گیا ہے کہ بار دیگر دیکھنے سے زیر خوردبین مرض کے تشخیصی کرم ضرور موجود تھے۔

طریق محفوظیت جو اسکے انسداد کیلئے ہلکے فرانس عمل میں لائے گئے۔

ان تدابیر سے یہ مطلوب ہے کہ معمولی طریقوں سے چھوٹ نہ لگنے پاوے چنانچہ اگر فردری ۱۸۸۷ء کو وائسٹر فرانس نے ذیل کی ہدایتیں شایع کی تھیں۔

(۱) یہ کہ جس رسالہ میں یہ خبیث مرض پھیل جائے اُس کا کم از کم دو بار فی ہفتہ بہت

اچھی طرح معائنہ کیا جاوے۔

(۲) یہ کہ آصطہوں اور شفا خانوں میں اسپنج بالکل نہ استعمال کئے جاویں۔

(۳) ہر ایک سپاہی کو چاہئے کہ جب اپنے گھوڑے کے جسم پر ذرا سا بھی ورم چوٹ یا زخم دیکھے تو فوراً رپورٹ دے خواہ خفیف ہی چوٹ وغیرہ کیوں نہ ہو۔

(۴) زخموں کے ڈریس کرنے میں جہاننگ ممکن ہو اس امر کی بہت ہی احتیاط کی جائے کہ انگو کرٹھو کو کس کی کسی طرح پر چھوٹ نہ لگنے پاوے اور تمام ڈریسنگ کی اشیاء بعد استعمال علیحدہ گرو کے جلا دینی چاہئیں۔

(۵) ماؤف اور مشتہ جانوروں کو علیحدہ گلہ میں تند رستوں سے دُور رکھنا چاہئے۔

(۶) جو لوگ بیمار گھوڑوں کی تیمارداری کریں وہ مکمل ساز و سامان کے بالکل علیحدہ رہیں۔

(۷) اگر ممکن ہو سکے جراحی علاج کیا جاوے خصوصاً ڈنہوں اور کارڈس کی یخ کنی کرنے کیلئے ایکچول کارڈری ضرور استعمال کرنی چاہئے۔

(۸) نوپید شدہ زخموں کے علاج میں اس امر کی احتیاط رکھنی چاہوے کہ انکا زہر میل مٹی یا مرہم مٹی اور اوزارات کے ذریعہ تند رست گھوڑوں کو نہ لگنے پاوے۔

(۹) جب مرض خراب قسم کا ہو اور گھوڑے کے آرام ہو جائیگی امید نہ ہو تو اسے فوج کر کے لاش کو جلا دینا چاہئے۔

(۱۰) زمین و ساز وغیرہ کو بہت احتیاط کیسا تھا اسی طرح پاک و صاف رکھنا چاہئے جیسے کہ گھینڈر کی بابت بتائینگے۔

مرض لمفن جاسٹیس کی وباء کے انتظام کی بابت افواج ہند میں ذیل کی ہدایات منسج ہوئی ہیں

- (۱) جملہ مریض و مُشتبہ جانوران کو فوراً علیحدہ کر دیں اور علیحدگی اُسی رسالہ یا دیگر رسالہ جاتا سے ایک میل کے فاصلے پر ہوئی چاہئے۔
- (۲) جملہ ایسے بیمار و نکو جو کئی شفا یابی میں بہت زیادہ عرصہ لگنے کا امکان ہو اور خراب حالت کے بیمار و نکو ہلاک کر دینا چاہئے۔
- (۳) چونکہ اس مرض میں پیپ ایک بڑا خطرناک عنصر ہے نیز چونکہ بیمار جانوروں کے اَصطبل کی بچالی وغیرہ اور اُنکے ہر دو جانب والے جانور اُنکے بھی مریض اُسز کی پیپ سے چھوت آلودہ ہو جائیں گے بہت امکان ہوتا ہے جس سے اگر دیگر جانور ان زخمی متصل رہتے ہوں تو انہیں بھی چھوت لگ جانی ممکن ہوگی۔ لہذا مریض کے ہر دو جانب جو جانور ہوں اُنکا بہت ہی احتیاط سے امتحان کرنا چاہئے کہ وہ زخمی تو نہیں ہیں۔ اسی طرح اگر ایک ہی ڈاکٹر یا نگہبان کسی مریض اور دیگر کسی تندرست جانور کے پاس بھی جاتا رہا ہو تو ایسے جانور اُنکا بھی اسی غرض سے امتحان کرنا چاہئے جبکہ اگر انیس سے کوئی مُخفیف سے خفیف زخم بھی رکھتا ہو تو (انکیٹسٹ) سمجھ کر یعنی چھوت میں آیا ہوا سمجھ کر علیحدہ رکھا جائے۔
- (۴) رسالہ کے تمام جانور و نکو بغور ملاحظہ کریں اور دیکھیں کہ مرض کی کوئی علامت تو نہیں ظاہر ہوتی۔ خصوصاً ٹانگوں کے اندرونی جانب والے مقامات کو دیکھنا چاہئے جہاں لات وغیرہ لگنے کے زخم اور لگے ہو جانے اغلب ہوں بلکہ میو کس جھلیو نکو بھی بغور ملاحظہ کریں اور جہاں تک ممکن ہو روزمرہ بغور دیکھا کریں۔
- (۵) جہاں کوئی جانور مُبتلا مرض پایا جاوے وہاں جن جانور و نکو کسی قسم کا بھی زخم لگا ہوا ہو اُنکی ایک فہرست طیار کر لیں اور کم از کم چھ ماہ تک اُنکی نگہداشت رکھتی

جاوے۔ ایسے جانور و نگو محض اس شخص سے کہیں علیحدہ تو نہ کیجیوں بلکہ رسالہ ہی میں ٹریک
آنکوشن کے طور پر رہتے ہیں۔ لیکن اگر واقعی ایک ہی شخص انکی اور ہسپتال کے دیگر
مریضوں کی مرہم پٹی کرتا رہا ہو یا ایک ہی سہان ہر دو جگہ مستعمل رہا ہو اور انہیں برتنوں
وغیرہ میں جو بیمار جانور کے تھا تو نہیں مستعمل رہے تندرست جانور چارہ دانہ کھاویں
تو درکنار آنکوشن کیساتھ علیحدگی بھی عمل میں لائی جاوے اور جانور انکو بہت ہی غور سے
نگہداشت رکھیں جو کم از کم چھ ماہ تک زخموں کی چھوت واسلے مشتبہ سمجھے جائیں۔

(۸) اگر لاکھ یا رسالہ کے گھوڑوں کو چھ ماہ تک علیحدہ رکھو، ایک ہی رسالہ میں بہت
سے علیحدہ علیحدہ آنکوشن کے گرد بہت ہٹاؤ پڑے گیٹ وہ ہوتے ہیں۔ (۸) جہاں تک
ممکن ہو ایسے وسائل عمل میں لاؤ کہ لائیں لگنے کے زخم نہ ہونے پادیں۔ جانور و نگو باہر
دکانہ گھونٹوں سے باز رہیں اور ات لگائے گھوڑوں کو اس طرح باز رہیں کہ دیگر گھوڑے
محفوظ رہیں۔ (۹) کامل تحقیقات کریں کہ زخم کس طریق سے فرس کئے جاتے ہیں۔ پنچ
بائٹ نہ استعمال کئے جائیں بلکہ اگر ہو سکے تو زخموں کو ہاتھ یا پچکار پونے بھی نہ چھوویں کچھ
عرصہ تک ایک اور ۵ کی نسبت کا پرنکلو رائڈ آف مرکزی سلوشن استعمال کریں
اور جہاں تک ہو سکے روئی دن کے استعمال سے بھی باز رہیں مگر زخموں کو گازیٹوں سے
ڈھک کر رکھیں۔

زخم کیلئے روئی یا سن کے ٹاپ سے علیحدہ استعمال میں لادیں اور بعد
استعمال انہیں جدا دیویں اور کھلے ہوئے زخموں کو خشک اینٹی سپٹک ڈرینگ سے
ڈھک کر رکھیں۔

(۱۰) تمام زخموں کی خواہ کتنے ہی خفیف کیجئے زبردست کریں اور رجسٹر یا رسالہ کے اہتمام
سے جوائن میں زخموں کا ڈرینگ ہوتا ہے اسے بند کر کے زیر ہدایت کسی ویزٹری
سرجن کے مرہم پٹی ہونے دیں۔

(۱۱) ہر قسم کی کوشش کریں کہ کھیتوں کو باز رکھیں اور تاکہ وہ چھوت کو نہ پھیلا سکیں و غن
چیر یا کوئی دیگر اسی قسم کا تیل جس سے کھیتیاں باز رہیں ہلکا ہلکا دو مرتبہ روزانہ لگادیا

کریں۔

(۱۲) تمہارا دفع عفونت کامل طور پر کام میں لائی جاویں اور ہر شے جو کسی ڈنبل یا گھاؤ کی پیپ سے اتصال پا چکی ہو ڈس انفکٹ کیا دے جسکے لئے آگ و گرمی خوب استعمال میں لاویں۔ فرش کی بچالی برش۔ سینج۔ جھاڑن اور مریض جانوروں کی گردنی و کبیل وغیرہ سب کے سب ضرور ہی جلا دیئے چاہئیں۔ نیز تھانوں کی سطح زمین وغیرہ اور دیواروں وغیرہ کی سطح کو بھی اچھی طرح جلا دیں۔ اور نامبرہ تھانوں کو کم سے کم ۳ ماہ کیلئے خالی پر ڈارہئے دیں۔ اس مرض کے ڈس انفکٹنگ استعمال کیلئے بریزیرکپ بہت ہی مفید چیز ہے۔ اسکے بعد ان ہدایات کی مطابقت عمل کریں جنکا ذکر ڈس انفکشن کے باب میں ہو چکا ہے مگر تیز ہی دفع عفونت اشیاء استعمال کریں کار بولک ایسڈ کچھ کارآمد نہیں ہوتا لہذا جو شہ پانی صابون اور پرکلورائٹ آف مرکری استعمال کیا جاتا ہے سخت وباء مرض پھوٹ پڑنے کے موقعہ پر فوج کے تمام جانوروں کی گردنی و کبیل سے سامان ساشی۔ ظروف۔ انستبل اور زمین وغیرہ بلکہ خود جانور کو بھی کامل طور پر دھو دیں اور صاف کریں۔ تمام کپڑوں کا ڈس انفکشن بہت سخت محنت کا کام ہے لہذا اگر چھانوثنی میں اس کام کیلئے سہولیت نہ ہو تو پانی جو شہینے کیلئے جبت یا لوہے کے بڑے برتن کی خاص طور پر منظور ہو حاصل کریں۔

(۱۳) جو اوزار اس مرض کے ڈنبل کھولنے کے کام میں لائے گئے ہوں انہیں بہت احتیاط سے پانی میں جو شہیں بلکہ فی الواقع ہر وبا کے موقعہ پر یہ عادت ہو جانی چاہئے کہ جھڑو پڑھری ہسپتال کے سامان و کبیل وغیرہ کو معویٹری سسٹنٹ اور مددگاروں ہاتھوں اور انکے پارچہ جات کے فوراً ہی اچھی طرح ڈس انفکٹ کر لیں اور جب تک وباء رفع نہ ہو اسی طرح برابر دہراتے رہیں۔

(۱۴) علاج جب کیا جاوے تو سخت علیحدگی عمل میں لائی جاوے یعنی فوج کے مریضان و مند رست جانوروں کے مابین کسی طرح کا بھی واسطہ اور تعلق ہرگز نہ رکھا جاوے اور مددگار و ڈریس کر نہ والے۔ ادویات معہ دیگر سامان و اوزار اور فرش کی بچالی۔ کبیل

وگرہ فی وغیرہ نیز اکاٹری پچھاڑی کے رستے نکتہ وخریرہ برش وغیرہ غرضیکہ ہر ایک چیز مریض کو لئے علیحدہ اور تندرست جانوروں کے لئے علیحدہ رکھتی جاویں۔ تمام آلودہ بچالی و مرہم ہٹی وغیرہ کو جلا دیں اور ستخان و گھرال وغیرہ متواتر دس آنفکٹ کئے جاویں۔ علاج مقامی ہونا چاہئے اور بڈس و آسز کیلئے ایکچول کاٹری استعمال کر کے ایک اور ۲۵ یا ایک اور پانچ سو کی طاقت کے پر کلورائڈ آف مرکری سے ڈریس کریں۔ اور اگر ممکن ہو زخم کو ٹوڈھک کر رکھیں۔ مکھیو کو ہلاک کرنے یا کاٹنے کے ذریعہ دفع کریں۔

(۱۵) جب تک کہ آخری مریض کے بعد چھ ماہ عافیت کے نہ گذر جاویں رسالہ مذکور کو محفوظ نہ خیال کریں۔ جو جانور شغلیاب ہو جاویں ۱۲ ماہ تک رسالہ میں واپس نہ لائے جاویں مگر شغلیا پانے سے ۳ ماہ بعد اُسے ورکنگ آسولیشن میں کام لے سکتے ہیں۔ جو جانور وونڈان کنٹکٹ یعنی زخموں کے باعث چھوٹا سمجھا کر علیحدہ کئے گئے اور بعد میں علیحدہ ہی کام دیتے رہے چھ ماہ بعد رسالہ میں واپس لائے جاسکتے ہیں +

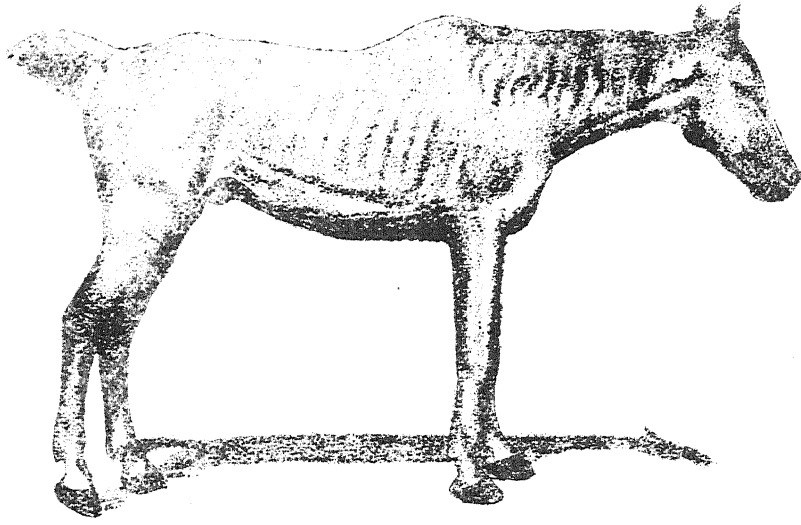
ٹیسٹس یعنی مرض چاندنی یا کثر اثر

تعریف۔ یہ ایک شدید قسم کی مائکروب سے پیدا ہونے والی مرض ہے جو انسان اور حیوان دونوں کے دوران اعصاب میں اس مرض کے میسلی کے ذریعہ پیدا کردہ زہر کے نشہ سے عارض ہو جاتی ہے۔ یعنی زہر تمام جسم یا مختلف حصص جسم کے عضلات میں دیرپا تشبیہ یا اکڑاؤ پیدا کر کے مرض کا باعث ہوتا ہے۔

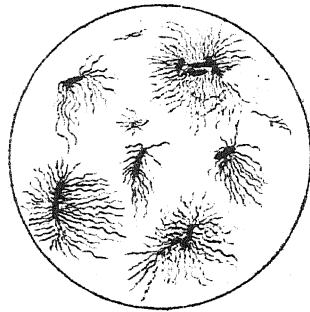
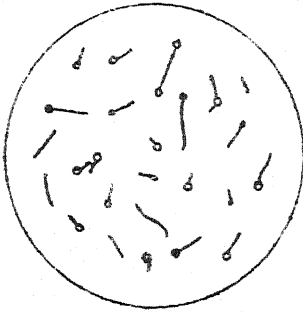
انتشار مرض۔ ملک ہندوستان میں یہ بہت عام مرض ہے اور گھوڑوں میں بہت نقصان دہ ہوتی ہے۔

ماؤف جانوران۔ گھوڑے مرض کے میسلی میں اور زہر دونوں کیلئے زیادہ مادہ قبولیت رکھتے ہیں لہذا ان پر اکثر حملہ ہوتا ہے۔ مویشی بھیڑ اور بکریاں اسکی بہت ہی کم استعداد رکھتے ہیں اور گتھوئیں بھی بہت کم مادہ قبولیت ہوتا ہے جو صرف کبھی مبتلاء مرض ہو جاتے ہیں۔ گاؤں میں اگر

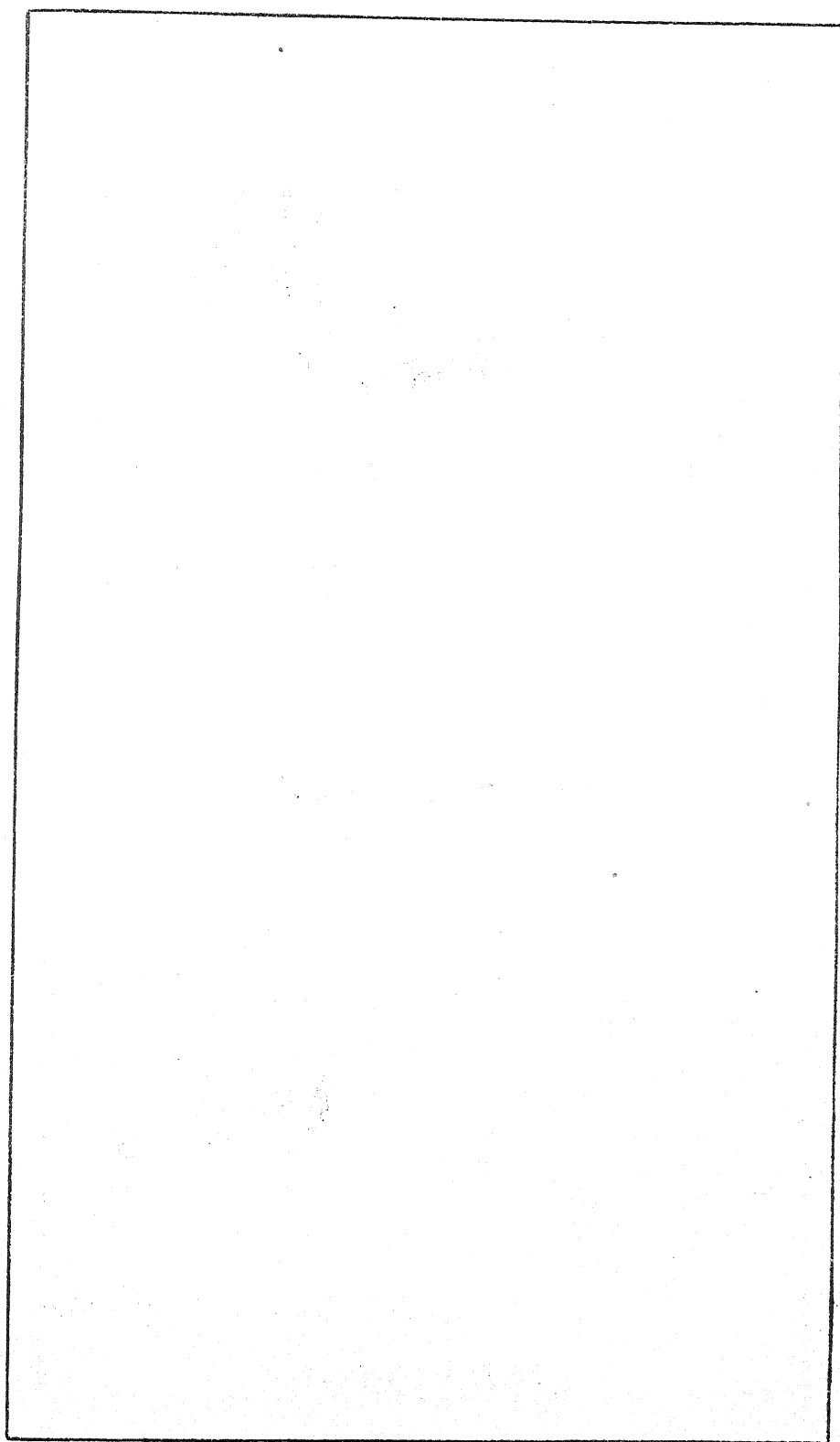
مستند منقولہ ۹۴۰



ٹیٹ نس یا مرض چاندنی کا مریض گھوڑا



بسی س مٹانی یعنی مرض ٹیٹ نس کا کرم



کبھی یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے تو عموماً بعد ولادت اور کچھ نہیں آشتہ گرمی کے بعد یا بعد نشان وغیرہ لگائیکے لاحق ہوتا ہے۔ نیز مہتر جاناوران کی نسبت جو انکو چاندنی کا مرض زیادہ عارض ہوتا ہے۔ اور مرض مذکور تہوں اور کچھ نہیں آشتہ گرمی کی چھوٹ کا نتیجہ بھی ہو سکتا ہے جو انکو ایک کلاتا ہے۔

اسباب مرض۔ یہ مرض بیسی لس ثنائی سے عارض ہوتا ہے جو کسی زخم کی راہ سے جسم میں داخل ہو کر بڑھتا اور زہر پیدا کر دیتا ہے۔ پھر یہ زہر اعصابی مرکزوں تک چلا جاتا ہے۔ یہ بیسی لس سیدھی اور تیلی سلاخ سی ہوتا ہے جو بہت کمزور حرکت کیا کرتا ہے۔ اور ٹوکڑ ٹوکڑ نہیں منقسم ہوتا ہو ایک سرے پر سپور بنالیتا ہے جس سے اسکی صورت ڈھول بجائیکے ڈھولکے کے موافق ہو جاتی ہے۔ گو یہ کرم انیرو بک ہے مگر جب ایروبک آرگنیزمیں کیساتھ ہوتا ہے (جو جلدی سے اوکھن کو خارج کر دیتے ہیں یہ اوکھن میں بھی نشوونما پا سکتا ہے۔

طافہ مقابلہ۔ بہت سے بیسی لس سپور رکھتے ہیں جو بہت مقابلہ کرنے والا ہوتا ہے تاہم بلا تو شل و صوب گنے سے بارہ روز میں ہلاک ہو جائیگا۔ یہ کرم متعفن مادے میں بہت غرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے اور اندھیری جگہ میں رکھنے سے تو بہت سالوں تک زہر پلا دیتا ہے لیکن پیپ اور جانورونکے ٹشوز میں مہینوں زہر وار رہتا ہے۔ بھانپ کے ذریعہ یہ سپور پانچ ہی منٹ میں ہلاک ہو جاتا ہے پانچ فیصدی کے کاربوئک ایسڈ سے تو ۱۵ منٹ میں اور ایک فی ہزار کی نسبت کے سلوشن سے نصف گھنٹہ میں ہلاک ہو جائیگا۔ حالانکہ ایک فیصدی کے نائٹریٹ آف سیلور سادشن سے یہ کرم ایک ہی منٹ میں مارجائیگا مگر عروق باضم کا انپر بہت کمزور اثر ہوتا ہے۔

جسم کے باہر بیسی لی گلی کی خاک اور باغ و اصطبلوں کی مٹی میں سپروفاٹ قسم کی زندگی رکھتا ہے اور گرم ملکوں میں بہت عام ہے تاہم ایک کی نسبت دوسری جگہ زیادہ ہوتا ہے یہ گھوڑے کی آنت اور بید میں بھی پایا گیا ہے اسیں شبہ نہیں کہ گھوڑے کی آنت میں یہ پھلتا پھوٹتا ہے جبکہ گھوڑا سطح زمین پر لید کرتا ہے تو اُمیں سے بہت سا امیونیا خارج ہوا کرتا ہے اور ایسی حالتیں اس مرض کا بیسی لس بہت زیادہ نشوونما پا سکتا ہے جس سے

اصطبلوں اور بلخ کی زمینوں میں اسکے بہت عام ہونیکا سبب صاف معلوم ہوتا ہے یا وہ ہے کہ مرض چاندنی کا سپور اُسی جگہ رہتا ہے جہاں ٹیکہ لگا کر زخم بنایا جاتا ہے خوئیں شامل نہیں ہو کر تا۔ مگر ٹیکہ کے زخم میں موافق حالات پانے پر اسکا بیسی لی نشوونما پا کر زہر پیدا کر دیتا ہے جو اعصابی مرکز و نہیں گذر جاتا ہے۔

مرض چاندنی کے بیسی نس سے پیدا شدہ تاثیرات بالکل اُس زہر سے عارض ہوتی ہیں جو ٹیٹ نس کے بیسی نس سے ہو جاتا ہے۔ لہذا یہ تاثیرات پیدا کرنے کیلئے نامبر وہ بیسی نس کو ایسی صورت اختیار کرنی چاہئے کہ زہر پیدا ہو جاوے چکے لئے چند امور ات ضروری ہیں جنکی عدم موجودگی سے زخموئیں سپورس کے داخل ہو جانے پر بھی مرض چاندنی عارض نہیں ہوتا۔ زخمو کا حادث ہونا عام وقوعہ ہے اور ٹیٹ نس کے سپورس بہت ہی کثیر اُلتعداد اور قریباً ہر جگہ موجود ہیں لہذا یہ نہایت خوش قسمتی سمجھنی چاہئے کہ زخم کے اندر معمولی طور پر سپورس کے دخول سے مرض ٹیٹ نس کا عارض ہو جانا ضروریات سے نہیں ہے۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ اگر ٹیٹ نس کے سپورس کا زہر کسی طرح زائل کر کے یا دھو کر نامبر وہ سپورس کسی مادہ قبولیت رکھنے والے جانور کی زیر جلد بذریعہ پکاری پہنچا دیں تو مرض ٹیٹ نس کی علامات پیدا نہ ہونگی۔ ایسا ہی کسی حد تک تازہ کاشت کا ثبوت بھی مل چکا ہے کہ اُن سے بھی مرض کا زہر نہیں پیدا ہوتا۔ لہذا مادہ قبولیت رکھنے والے جانور میں بھی بمقدار کثیر پکاری لگا سکتے ہیں جس سے صرف یہ ظہور میں آویگا کہ لیو کو سائٹس انہیں بہت جلد محسوس کر کے کھا جائینگے۔

اگر بر تقدیر انہیں نشوونما پا کر زہر پیدا کر نیکے ذریعہ چاندنی کا مرض پیدا کر دینے کا موقعہ بھی بلجاوے تو کسی نہ کسی طریق سے انہیں ان فیکو سائٹس سے محفوظ رکھیں اور مختلف طریقوں سے ایسا کر سکتے ہیں۔

گویہ اوپر بتلا چکے ہیں کہ چھوٹی کاشت زہر نہ پیدا کر سکنے کے باعث کم و بیش بے ضرر ہوتی ہے مگر ایسی دس یوم کی کاشت اگر بخوراک قلیل بھی دیجاوے تو مرض پیدا کر دیتی کیونکہ اُس میں زہر کی مقدار زیادہ ہوتی ہے کہ سپورس کو فیکو سائٹس سے محفوظ

رہنے کے ذریعہ نشوونما پانیکا موقعہ ملجاتا ہے۔

مگر معمولی سپورس جو زمین میں رہتے ہیں نہ ہر پیدا نہیں کرتے اور نہیں معلوم وہ کس طرح نشوونما کر پیدا کرتے ہونگے۔ بد اتفاقی سے بھرت سے دیگر اسباب بھی ایسے موجود ہیں جیسے یہ فیکوسائٹس سپورس کو ہلاک نہیں کر سکتے۔ گو ہمیں معلوم ہے کہ تندرست جانور کے ٹشوز مرض چاندنی کے بیسی نس کی نشوونما کیلئے اچھا ذریعہ نہیں ہوتا تاہم تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ اگر کسی ٹشوز میں سپورس کے داخل ہو جائیں گے بعد ازاں مبردہ ٹشوز کو مجروح کر دیں تو پھر وہ سپورس کی نشوونما کو نہیں روک سکیں گے ٹشوز کے شکست ہو جائیے یا اس بچاؤ سے کہ فیکوسائٹس سپورس کو نہ کھانے پانی میں اگر ٹشوز میں کوئی ضرب پہنچائی یا وہ کچلے جائیں گے تو سپورس بھی نشوونما پانیکا جائیں گے۔

لہذا جب عضلات میں سخت چوٹ آئے خون کا رساؤ ہو جائے گا تو سپورس کی نشوونما بھی جاری رہیگی۔

دوسری بات یہ ہے کہ جب زخموں میں مٹی وغیرہ کے ساتھ ایسے سپورس داخل ہو جاتے ہیں جو زہر دار نہیں ہوتے۔ تو اُنکے ہمراہ دیگر اقسام کے کرم بھی داخل ہو جاتے ہیں اور یہ تجربہ سے ثابت کیا جاسکتا ہے کہ بھرت سے ٹیٹ نس کے مریضوں میں یہ ہی خاص سبب مرض ہوتا ہے کیونکہ اگر ہم ایسی مٹی کو جس میں سپورس موجود ہوں اتنی کافی حرارت تک تپا دیں کہ دیگر مکثیر یا ہلاک ہو جاویں مثلاً ۸۰ سنٹی گریڈ کی حرارت تک گرمی پہنچا دیں لیکن اس قدر حرارت تک نہ تپا دیں کہ ٹیٹ نس کے سپور بھی ہلاک ہو جاویں تو ایسی مٹی سے مرض پیدا نہ ہو سکیگا لیکن اگر اُسی مٹی میں مکثیر یا کی کاشت جو تپانے سے قبل طیار کی گئی تھی پھر شامل کر دیا جائے تو وہ بار دیگر خطرناک ہو جائیگی۔ کیونکہ ان مائکرو بس کا اتصال فیکوسائٹس کو روکنے کے ذریعہ عمل کر دیا۔

اس سے ثابت ہوتا ہے کہ بھرت ہی سادہ قسم کی ضرب مثلاً لکڑی کی پھانس لگنے یا کسی اُتھلے پکتے ہوئے زخم سے جو خواہ کھڑکڑ سے بھی ڈھکا ہوا ہو چاندنی کا مرض لاحق ہو سکتا ہے۔

در اصل یہ بات ہے کہ جب مٹی کے ساتھ ٹیٹ نس کے سپور مع دیگر اقسام کے آرگینز مس کے ٹشوز میں داخل ہو جاتے ہیں تو یہ آرگینز مس نامبر وہ ٹشوز کے اندر کوئی بیماری پیدا کر کے ان ٹشوز کو ٹیٹ نس کے آرگینز مس کے بڑھاؤ کا بہت عمدہ ذریعہ بنا دیتے ہیں نیز گرمی بھی مرض کو پیدا کرتی ہے خصوصاً سپیورٹنگ زخموں میں جو پاؤں جنیک بکٹیریا کے دخول سے پیدا ہوں ایسا ہو جاتا ہے نیز سپورس کی ہمراہ جو مٹی دریت چلی جاتی ہے اس سے بھی ایسی املا دلتی ہے۔

جب کبھی ٹشوز کی حالت سپور نہ کر کے ٹشوز کے بہت موافق ہو جاتی ہے تو وہ پھلتے پھوٹتے ہوئے زہر پیدا کرتے ہیں جو شروع شروع میں حرکت دینے والے اعصاب کے ریشوں میں جذب ہو کر مرکز کے اعصابی سیلو تک پہنچ جاتا ہے مگر بہت سا زہر اپنے مقام پیدائش سے گذر کر خون اور لمف کی دھاریں ملتا ہوا تمام جسم میں پھیلتا ہے تب مختلف حصوں میں سے اعصاب محرم کے ذریعہ حرام مغز یا شخاع تک پہنچ جاتا ہے جہاں وہ خصوصیت کیساتھ اگلے کاروں کی گنگلیا کے سیدہ کیساتھ ملکر تمام جسم میں عضلاتی تشنج پیدا کر دیتا ہے۔

مرض چاندنی کا زہر بہت ہی طاقتور زہر ہے یعنی زہریلی کاشت کا ایک سی سی بسترہ قطرہ کا چھاس بھی گھوڑے کو ہلاک کر نیکی لئے کافی ہو گا۔ اس زہر کی تاثیر ہونیکے لئے اس کا ٹشوز میں پہنچنا نا ضروری ہے کیونکہ براہ دہن دئے جائے کچھ اثر نہیں ہوتا۔ اگر بشکل سفوف کسی اندام میں رکھ دیں تو یہ ٹاکسین سالوں تک زہر بنا رہ سکتا ہے مگر سورج کی روشنی سے پندرہ یا اٹھارہ گھنٹہ ہی میں ضائع ہو جاتا ہے جو پر مٹکے نیٹ آف پوٹاس سلوشن سے بھی ہلاک ہو جاتا ہے۔

قدرتی چھوٹ۔ جلد پر کے زخموں اور میوکس جھیلیوں کے مرض کے میسی لی اور پوس سے اتصال پانے پر قدرتی چھوٹ عارض ہو جاتی ہے۔ زیادہ تر تو اسکی چھوٹ مٹی کے ذریعہ ہی پھیلتی ہے مگر اسکے مریض جانوروں کی پیپ اور ٹشوز کے ذرات بھی جن میں آرگینز مس موجود ہوں چھوٹ لگا سکتے ہیں۔

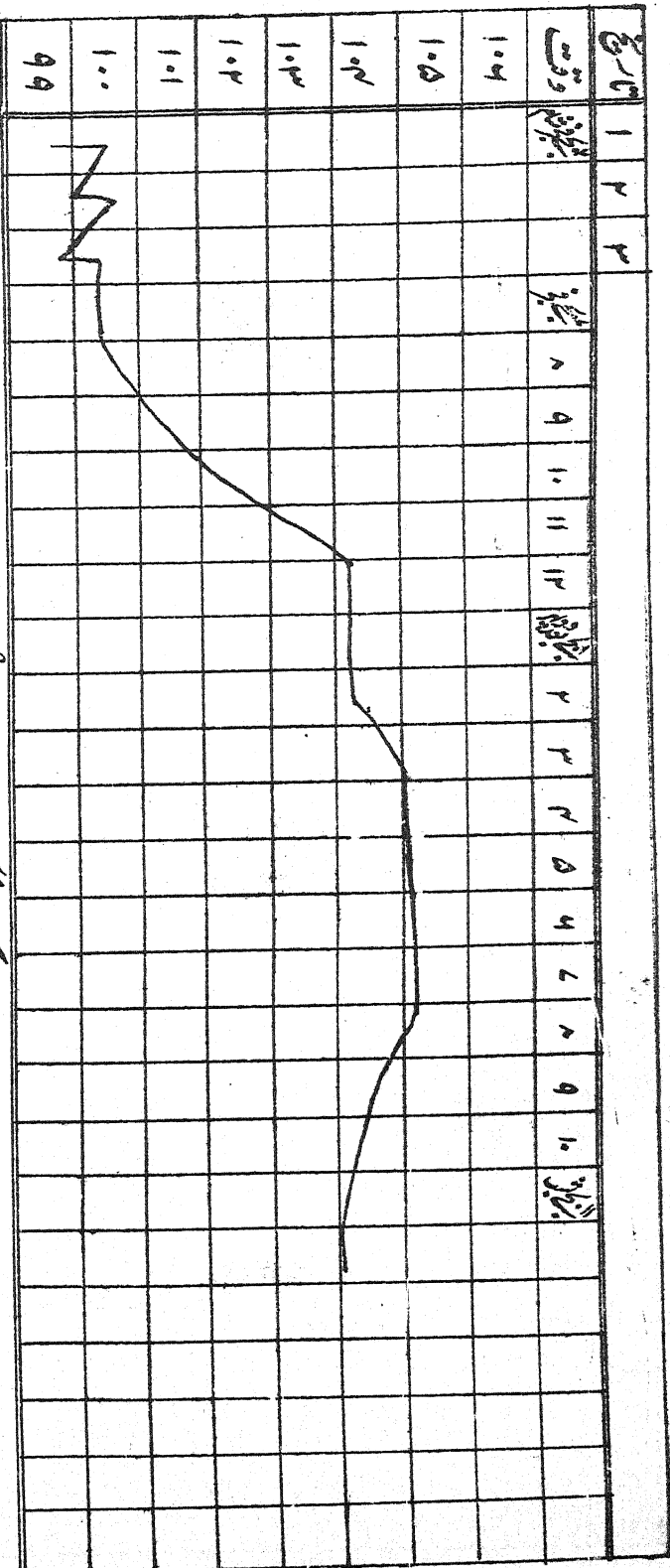
یا اس سے زیادہ ہو جاوے تو ٹمپریچر کاری ایکشن ناقابل اعتبار خیال کرنا چاہئے مگر ایسی حالت میں تشخیص کا انحصار مقامی فرمونکی خصوصیتوں پر رکھنا پڑے گا۔
(۱۱) میلین کو کسی ٹھنڈی جگہ میں جہاں وہ روشنی سے محفوظ رہ سکے رکھیں اور اگر اُس میں سے چمک جاتی رہی ہو یا وہ کمتر ہو گئی ہو تو خراب سمجھ کر استعمال نہ کریں۔

گلیڈرز والے حیوانات پر میلین کی تاثیر

گلیڈرز والے گھوڑوں میں میلین کی ایک متعدد پیکاری کرنے سے ایک خاص قسم کا اثر پیدا ہوتا ہے۔ جو جانور میں مقامی کیفیت ایک نئی حالت اور ٹمپریچر کے بہت بڑھ جانے سے عام طور پر ظاہر ہو جایا کرتا ہے۔

اول ٹیکے کے مقام پر چند گھنٹوں میں سوزش دار ورم گرمی، سختی اور درد پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور یہ تکالیف پانچ چھ اچھے یا اس سے زیادہ وسعت تک ٹیکا لگانے کے مقام پر معلوم ہوا کرتی ہیں۔ اس ورم کی چوٹی سے لفٹیک رگیں جو گرم اور دردناک بھی ہوتی ہیں۔ اپنی قریب کی گنگلیاؤں کی طرف پھرتی ہیں۔ اگر میلین سب ٹیکے ہو۔ اور اُس کی پیکاری بھی بطور اینٹی سپٹک کے استعمال کی جاوے۔ تو اس ورم میں پیپ کبھی نہیں پڑ سکتی ورم ۴ سے ۳۶ گھنٹہ تک اپنے حجم میں بڑھتا رہتا۔ اور دو یا تین دن تک اسی حالت میں رہتا ہے۔ جس کے بعد اُس کا حجم بتدریج گھٹنا شروع ہو کر یا تو پانچ یا چھ دن کے اندر آہستہ آہستہ بالکل غائب ہو جاتا ہے۔

دوم۔ جوں جوں یہ ورم ظاہر ہوتا جاتا ہے۔ جانور کی عام حالت میں نئی تبدیلیاں معلوم ہونے لگتی ہیں۔ لیکن اس کی تیزی یا سختی میں اختلاف ہوا کرتا ہے۔ اور معلوم ہوتا ہے۔ کہ جانور سست اور کاہل ہے۔ اکثر کرزہ کے حملے اور عضلات میں یکپہی چہرہ متروک اور سکڑا ہوا نظر آیا کرتا ہے۔ جسم کے رونگٹے کھڑے ہوئے اشتہاز اعلیٰ یا کم ہو جاتی ہے۔ اور جانور کو اصبطل کے باہر لاکر دیکھنے سے اُس کی



فہم سہلین کے نام کی اثر سے بد اسد ہم کو

میں روز بروز درد و غم بڑھتا چلا گیا۔ تب تبسیر میں بھی سہل سہل سے ہنسنے لگی۔ پھر پھر کھانسی شروع ہو گئی۔ کھانسی سے اس کا گھٹا پوند چھوڑ دیا۔

متغیر صورت دیکھ کر تعجب آتا ہے۔ کیونکہ جانور متوالا سا اور بے چین اور ٹیکے کے مقام کے قرب و جوار کے اعضاء میں حرکت دینے سے سخت درد کے آثار پائے جاتے ہیں۔ اس مقام یا عام کیفیت کو جہاں تک ہم جان سکتے ہیں۔ آرگنیک ری ایکشن کے نام سے موسوم کرنا چاہئے۔ ہر ایک مریض میں یہ علامات یکساں طور پر نہیں پائی جاتیں۔ لیکن یہ بالکل مفقود بھی نہیں ہو جاتیں۔

سوم۔ تھرمل یا گرمی کاری ایکشن۔ یہ بھی مفقود نہیں ہوتا۔ پچکاری کرنے سے کئی گھنٹوں کے بعد مریض کا ٹمپریچر بڑھ جاتا ہے۔ یہاں تک کہ فویرلوجیکل حدود سے اوپر بڑھ جاتا ہے۔ چنانچہ ۴۶ درجہ ۳ اور ۵ درجہ ۵ و ۶ درجہ ۵ فرن ہائٹ اصلی سے زیادہ متجاوز کر جاتا ہے۔ پچکاری کرنے کے چھ یا آٹھ گھنٹے کے بعد یہ ٹمپریچر بڑھنا شروع ہو کر علی العموم بہت جلد خلد اور متواتر بڑھنا شروع ہو جاتا ہے۔ گو گاہے گاہے اس میں کسی قدر تخفیف بھی ہو جاتی ہے مگر اسے ۱۲ گھنٹے تک یہ اپنی نہایت تک پہنچ جاتا ہے۔ اور اٹھاڑاواں گھنٹہ بہت شاذ و نادر لگتا ہے۔

یہ ایک مشہور بات ہے کہ گلینڈرز والے گھوڑوں میں پلٹین کی پچکاری کرنے سے جو کیفیت پیدا ہوتی ہے۔ وہ بہت عرصہ تک جاری رہتی ہے۔ ۲۴-۳۶ بلکہ ۴۸ گھنٹہ ہی میں حرارت بڑی ہوئی ثبوت ضعف اور مقامی اڈیما کے طاری ہو جاتی ہے۔ جب ایسے جانور میں جس کا بذریعہ پلٹین کے امتحان کیا گیا ہو مقامی اور جہانی درم نہ حرارت پھر ظہور میں آجائے۔ تو ہم بے خطر کہہ سکتے ہیں۔ کہ یہ جانور مرض گلینڈرز میں مبتلا ہے۔ حرارت کے ری ایکشن کا فرق اس طرح پر معلوم کیا جاتا ہے۔ کہ پچکاری کرنے کے بعد ۲۰ گھنٹے کے اندر زیادہ سے زیادہ ٹمپریچر کو اوسط درجہ کے ٹمپریچر سے تفریق کر دیتے ہیں۔

آرگنیک یا مقامی ری ایکشن سے پورا مطلب حاصل نہیں ہوتا۔ کیونکہ یہ ہمیشہ یکساں طور پر نہیں رہتا۔ ٹمپریچر چارٹ پر غور کرنے کے وقت ہم کو اس امر کا دیکھنا ضروری ہوگا۔ کہ زیادہ سے زیادہ ٹمپریچر کہاں تک پہنچا۔ اور ابتدا میں یہ کہاں سے

شروع ہوا تھا۔ یہ ایک بہت ہی ضروری امر ہے۔ کیونکہ ایک عام قاعدہ ہے کہ ٹمپریچر کے چڑھانے کے آغاز کا نقطہ جو قدر اونچا ہوگا۔ اُسی قدر اُس کے اور ٹمپریچر کے زیادہ سے زیادہ چڑھانے کے درمیان فرق بھی کم واقع ہوگا۔

جن گھوڑوں کا ٹمپریچر شروع ہی سے بڑھا ہوا ہو۔ اُن کا امتحانی نتیجہ بھی یقینی نہیں ہوتا۔

ٹمپریچر کا جو فرق نقطہ آغاز اور زیادہ سے زیادہ ٹمپریچر کے نقطے کے مابین ہوتا ہے۔ اُس کی زیادتی میلین مستعمل کی طاقت پر منحصر ہوتی ہے۔

اس امتحان کے نتیجہ کا حساب بطریق ذیل پایا جاتا ہے۔
جن جانوروں میں ٹمپریچر صفر درجہ سے ایک درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھے۔ تندرست ہوتے ہیں۔

جن جانوروں میں ٹمپریچر $\frac{1}{4}$ سے ۲ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھے وہ مشتبہ ہوتے ہیں۔

وہ بہت ہی مشتبہ ہوتے ہیں

" ۲ سے $\frac{1}{2}$ "

وہ گلیڈنڈرز میں مبتلا ہوتے ہیں

" $\frac{1}{2}$ سے ۳ "

تندرست اور گلیڈنڈرز والے جانوروں میں میلین کی تاثیر

تندرست گھوڑوں میں میلین کی پچکاری کرنے سے کوئی بھی علامت ظہور میں نہیں آتی۔ ٹمپریچر حالت صحت پر رہتا ہے۔ اور جانور کی عام حالت میں بھی کوئی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔ اُس کی طاقت۔ اشتہاء اور صحت قائم رہتی ہے۔ صرف ایک چھوٹا سا اڈیما کے طور کا ٹیومر جو کسی قدر گرم اور دردناک ہوتا ہے۔ ٹیکہ لگانے کے مقام پر ظاہر ہو جاتا ہے۔ جو بعض بڑھنے کے اپنے حجم میں گھٹتا جاتا ہے۔ اور پچکاری کرنے کے بعد ۲۴ سے ۳ گھنٹہ کے اندر دفعۃً غائب ہو جاتا ہے۔

بعض امراض میں جن کا گلیڈنڈرز سے کوئی تعلق نہیں ہوتا۔ میلین سے کاہر گاہے

ٹمپریچر میں ایک بھاری تیزی ہو جایا کرتی ہے۔ چنانچہ وہ امراض یہ ہیں۔ میلائو سیس
سٹریٹکس۔ کرانک برانکو نیو نیا۔ پلومری امفائی سیا۔ لیکن ان مریضوں میں یہ ٹمپریچر کی
ترقی کچھ گھنٹوں ہی تک رہتی ہے۔ اور آرگنیک ری ایکشن بالکل مفقود ہو جاتا ہے۔
جن مریضوں کی صرف بالائی اور غیر مکمل غور کی جاتی ہے۔ ان میں اکثر غلطی
ہو جایا کرتی ہے۔

جب میلین کی پچکاری سے بھی ری ایکشن پیدا نہ ہو۔ تو ہم کہہ سکتے ہیں کہ جانور مرض
گلیڈر ز میں مبتلا نہیں ہے۔ خواہ مرض کی موجودہ علامات کیسی ہی کیوں نہ نظر آویں۔ اس
طرح پر پچوٹری ممبرین یعنی ناک کی میوکس جھلی کی زخم والے امراض میں جن سے گلیڈر ز
کے اسر ز میں مغالطہ ہو جاتا ہے۔ اور پیو ریٹولیفن ہائیسٹس میں جو فارسی کے کارڈ
سے بہت ملتا جلتا ہے۔ اور ناک کے جوف کے ٹیومروں اور ناسوروں میں پیپ جمع
ہو کر مواد خارج ہو جانے میں دفعۃً اور یقینی طور پر امراض گلیڈر ز سے تیز کر سکتے ہیں

عملی احتیاطیں

میلین کے استعمال سے صرف اُس وقت قابل اعتبار نتائج حاصل ہو سکتے
ہیں۔ جبکہ ان احتیاطوں کو پورے طور پر کام میں لایا جاوے۔ اور ان غلطیوں سے
احتراز کیا جاوے۔ جو تجربہ سے ثابت ہو چکی ہیں۔

جو جانور پہلے ہی سے بخار میں مبتلا ہوں۔ ان کے ٹمپریچر کی کوئی وقعت نہیں
ہو سکتی۔ علیٰ ہذا لقیاس۔ تبدیل موسم۔ سردی۔ گرمی۔ اور ہوا وغیرہ سے بھی تندرست جانور
کے ٹمپریچر میں ایک یا دو درجہ کا فرق ہو جایا کرتا ہے۔ اور اس طرح کا فرق دیگر بیماریوں مثلاً
اسٹراٹکزی میں بھی ہو سکتا ہے۔

ان وجوہات سے جن جانوروں میں میلین ٹسٹ کیا جاوے۔ ان کو پچکاری کرنے
سے دو دن پہلے آرام کے ساتھ اصطبل میں رکھیں۔ ان دو دنوں روزوں میں جانور کا

ٹپیر پچور احتیاط کے ساتھ دو دنوں وقت صبح و شام لیا کریں۔ اگر ٹپیر پچور میں ۵۰ اور جہ سے زیادہ فرق پایا جاوے۔ تو آپریشن کو ملتوی رکھیں۔ نیز جب ٹپیر پچور ۱۲ اور جہ سے اوپر ہو تب بھی یہی طریق عمل میں لانا چاہئے۔

یہ عمل بہت ہی سادہ ہے سیلین کی اگر سب کیوٹینس سلیدر ٹشوز میں پچکاری کی جاوے تو اس کی ساری تاثیر خود بخود پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کی ایک مقدار کو کاربالک سلوشن میں جبکی طاقت نصف فیصدی ہو۔ ہلکا کر لیں۔ کاربالک سلوشن کو علی العموم سیٹری لائیزینے آب مُقطَّط کے ساتھ تیار کرنے سے یہ مطلب ہے۔ کہ اس میں کوئی زندہ جرم نہ رہ سکے اس کے بعد استعمال میں لاتے ہیں۔ اس آپریشن کے واسطے ایک ایسی پچکاری استعمال کی جاتی ہے جس میں ۱۰ یا ۱۵ کیوبک سینٹی میٹر کی گنجائش ہو۔ ایک کیوبک سینٹی میٹر میں ۱۰۰ بوند ہوتے ہیں اور یہ ڈائلٹ یعنی ہلکی کی ہوئی رطوبت بمقدار ۱۰ کیوبک سینٹی میٹر کے جلد کے نیچے گردن کے وسط میں مابین چوٹی اور جگر کنال کے پچکاری کی جاتی ہے۔ انجکشن کے مقام پر بالوں کو تراش دیتے ہیں۔ اور جلد کو بذریعہ ایک پینچ اور پانچ فیصدی کے کاربالک سلوشن سے ڈس انفیکٹ کر دیتے ہیں۔

شاید اس امر کا ذکر دینا بھی غیر ضروری نہیں ہے۔ کہ جس پچکاری کو استعمال میں لایا جاوے اس کو بھی نہایت احتیاط کے ساتھ صاف اور پاک کر لیں۔ اس غرض کے واسطے کہ کینیو لا میں میل نہ اُگی رہے۔ اس کو ہر ایک اناکیولیشن یعنی عمل ٹیکہ کے بعد ایک ایسے ظرف میں رکھتے ہیں جس میں ۲ فیصدی کاربالک سلوشن موجود ہو۔

ان امور میں جس قدر زیادہ احتیاط عمل میں لائی جائیگی۔ اُسی قدر ٹیکہ لگانے کے مقام پر سوزش کم پیدا ہوگی۔

کلینڈرز کی مابین بذریعہ سیلین کے امتحان کرنا

کلینڈرز والے جانور۔ جب کسی اصطل میں ایک یا دو جانور تحقیقاً مَرَض

گلیٹرز میں مبتلا ہو جائیں۔ تو ان میں سے ان جانوروں کو جن میں مرض کی پوری علامات ظاہر ہو گئی ہوں۔ باقی تلف کر دینا چاہئے۔ باقی تمام جانوروں میں جہانتک جلد ممکن ہو میلین کا استعمال کریں۔ اور جن جانوروں کا ٹیپر پچھرا ۲۵ سے ۳۰ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاوے اور اس کا ورم ٹیکہ کا حجم بھی باقاعدہ ہو۔ ان کو فی الفور علیحدہ کر کے جہانتک ممکن ہو جلد تلف کر دیں۔ اور باقی کے جانوروں میں گوارس دفعہ ری ایکشن پیدا نہ ہوا ہو۔ مگر چھپے سے آٹھ ہفتہ کے اندر پھر میلین کا استعمال کریں۔ انہیں سے جن جانوروں میں اب ری ایکشن پیدا ہو۔ ان کو تلف کر دیں اور باقی ماندہ جانوروں پر پھر میلین کا استعمال کریں۔ اس وقت جن جانوروں میں ری ایکشن واقع نہ ہو۔ ان کو سمجھنا چاہئے۔ کہ وہ تین مہینے تک مرض سے آزاد رہے۔

جس اصطبلوں میں گلیٹرز کے مبتلا گھوڑے رہتے رہتے ہوں۔ ان کو بااحتیاط تمام ڈس انفیکٹ کرنا چاہئے۔ اور جو گھوڑے زیر نگرانی ہوں۔ ان کو اس میں داخل ہی نہیں کرنا چاہئے۔ جب پورے طور پر پچکاری کی جا چکی ہو۔ تو تمام اصطبل کو ڈس انفیکٹ کرنا چاہئے۔ اور ساتھ ہی ساز برتن وغیرہ بھی ڈس انفیکٹ کر دیں۔

یہ بہت ہی ضروری امر ہے۔ کہ جو چیزیں گلیٹرز کے مواد سے آلودہ یا ناپاک ہو جائیں ان کو پھر استعمال میں نہ لاویں۔ تاوقتیکہ ان کو بااحتیاط کے ساتھ ڈس انفیکٹ نہ کر لیا جاوے لیکن یہ کام ہمیشہ بسہولیت نہیں ہو سکتا۔ جن صورتوں میں اسی اصطبل کے چند گھوڑوں پر ساز استعمال کیا گیا ہے۔ جن میں کچھ گھوڑے پہلی دفعہ پچکاری کے استعمال کرنے کے بعد گلیٹرز میں مبتلا ہو چکے ہیں۔ تو اس کو بااحتیاط تمام جب تک ڈس انفیکٹ نہ کر لیں مگر استعمال میں نہ لاویں۔ المحقر جب کسی اصطبل میں گلیٹرز ظاہر ہو پڑے تو ہوشیاری اس امر میں ہے۔ کہ جن اسباب سے اس مرض کی ترقی ہونی ممکن ہو ان سے بالکل احتراز کیا جاوے۔

جن حیوانات میں گلیٹرز کا شبہ ہو۔ اگر گھوڑے میں بعض ایسے علامات موجود ہوں۔ جن میں سے اس امر کا شبہ ہو جاوے کہ اس میں گلیٹرز کا پیدا ہونا ممکن ہے

تو جقدر جلد ممکن ہو۔ اُس کا میلین کے ذریعہ امتحان کرنا چاہئے۔ اور جب ایسا کرنے سے ری ایکشن کی خاص علامات ظاہر ہو جائیں۔ تو پھر جانور کے تلف کرنے میں دیر نہ کرنی چاہئے۔

اگر ری ایکشن سے کچھ ثابت نہ ہو سکے۔ تو ایک مہینے کے بعد اُس جانور کو پھر ٹیکہ لگانا چاہئے۔ اور اُس وقت تک اُس کو مُشتبہ سمجھنا چاہئے۔ اگر دوسری دفعہ کے انالیمین کے بعد ری ایکشن معقول طور پر واقع ہو۔ تو اُس جانور کو تلف کر دینا چاہئے۔ اور اگر ری ایکشن واقع نہ ہو۔ تو سمجھنا چاہئے۔ کہ جانور مرض سے محفوظ ہے۔

جو جانور گلیڈنڈرز کے مریض جانوروں کے ساتھ رہتے رہے ہوں۔ جو گھوڑے کسی صطیل میں گلیڈنڈرز والے گھوڑوں کے ساتھ رہتے رہے ہوں۔ یا کسی وجہ سے اُن سے چھوت حاصل کرتے رہے ہوں۔ اُن پر میلین ٹسٹ کو عمل میں لانا چاہئے خواہ اُن میں گلیڈنڈرز کی مُشتبہ علامات بھی موجود نہ ہوں۔ ان کو بہر حال مُشتبہ سمجھنا چاہئے۔ اور مرض کے انالیمین کے زمانہ کا لحاظ رکھ کر چھوت کے زمانہ سے لیکر ۴۱ دن بعد تک پیچکاری کو استعمال میں لانا چاہئے۔ اور اس وقفہ کے ایام میں جانور کو بالکل علیحدہ رکھیں۔

اگر انجکشن کرنے کے بعد باقاعدہ ری ایکشن پیدا ہو۔ تو اُس جانور کو ہلاک کریں۔ اگر ری ایکشن پیدا ہی نہ ہو۔ یا اگر ہو۔ تو بالکل خفیف ہو تو ایسی صورتوں میں دیگر ٹیکہ لگانے پر عمل کرنا چاہئے۔ اور دوسری دفعہ کے انجکشن کے واسطے تازہ میلین کو استعمال میں لاویں۔ اور جو میلین پیشتر استعمال ہو چکی ہے۔ اُس کو مکرر استعمال نہ کریں۔ ان احتیاطوں کے عمل میں لانے سے جہاں تک ممکن ہو سکتا ہے۔ ہم غلط نتائج سے محفوظ رہ سکتے ہیں ۴

کیا گلیڈنڈرز کی مرض قابلِ شفا ہے

ان دنوں میں یہ سوال اکثر پوچھا جاتا ہے جس پر بہت سے ہوشیار آدمی جواب

دیتے ہیں کہ ہاں قابل شفا ہے۔ چنانچہ تجربات اور مشاہدات سے بھی یہ فی الواقع بہت ہی
اغلب معلوم ہوتا ہے۔ کہ چند مریض اس کی شروع حالتوں میں جبکہ بیماری صرف
پھیپھڑوں تک ہی محدود ہو۔ شفا یاب ہو جاویں۔ مگر نو کارڈ صاحب اور دیگر اصحاب
بھی بیان کرتے ہیں۔ کہ ہم نے تین تین اور چار چار روز کے تفاوت سے میلین کی پچکاری
کرنے کے ذریعہ جو تمام علامات کے رفع ہونے تک جاری رکھی گئیں۔ گلیٹڈرس کے
مریضوں کو اچھا کیا ہے۔ مگر امید صرف ان مریضوں کی کیجا سکتی ہے جن کے پھیپھڑوں پر
ہی ابھی مرض کا حملہ ہوا ہو۔ اور جن کا معالجہ جلد شروع ہو جاوے۔ بعض کہتے ہیں۔ کہ گنہ
فارسی کے مریض بھی دلغ دینے اور انٹی سپٹک واسٹرنجٹ ادویات کے معالجہ سے
شفا یاب کئے جاسکتے ہیں۔

کچھ تانہ ہیز صاحب بیان کرتے ہیں۔ کہ یہ بھی اغلب ہے کہ گلیٹڈرس کے
بچ علاج کے بعد بھی گھوڑے کے جسم میں برسوں تک پنہاں رہیں جو کسی نہ کسی وقت
جسمانی کمزوری کے وقت (خواہ کسی وجہ سے جانور کمزور ہو گیا ہو) جلدی سے بڑھ کر مرض
کو پیدا کر دیں گے۔ پس جو گھوڑا اپنی زندگی بھر میں ایک دفعہ مرض نہ کو رہیں مبتلا ہو چکا
ہو۔ اس کی بابت کسی حالت میں یہ کہنا ممکن نہیں۔ کہ اب وہ اس مؤذی مرض سے بالکل
مبرا و آزاد ہے۔ لہذا ایسے جانوروں کا زندہ رکھنا جس میں مرض کے عود کر آنے کا احتمال
ہو۔ خطرناک ہے۔ اور بدیں وجہ ان کی رائے میں تمام جانوروں کو جن پر میلین کا اثر
صاف ہو گیا ہو۔ ضرور ہلاک کر دینا چاہئے۔ مگر نو کارڈ صاحب اس کے برخلاف یہ سفار
کرتے ہیں۔ کہ جن گھوڑوں پر میلین کا اثر مشتبہ ہی رہا ہو۔ ان کو دیگر گھوڑوں سے علیحدہ
کر کے ہر دو ماہ بعد پھر میلین کی پچکاری کے ذریعہ برابر امتحان کرتے رہیں۔ اور جب
دیکھیں کہ لگاتار دو دفعہ کے عمل سے کوئی علامت مرض کبھی ظاہر نہیں ہوتی تو گھوڑے کو
تندرست خیال کریں۔ مگر ابھی تک ان باتوں کا کافی ثبوت ہمارے پاس کوئی نہیں ہے۔

ویٹری نیری لایسنسی قانون متعلقہ امراض حیوانا

ایکٹ ۱۳

امراض بدکنار
گورنمنٹ ہند

صیغہ لمجیلٹیف

ایکٹ مندرجہ ذیل مصدرہ جناب نواب گورنر جنرل بہادر باجلاس کونسل جی ۲۰ مارچ ۱۸۹۶ء کو جناب محتشم الہیہ کی پیشگاہ سے منظور کیا گیا۔ اور اس تحریر کی رو سے اطلاع عام کے لئے مشترک کیا جا چکا ہے۔

ایکٹ نمبر ۱۳ مصدرہ ۱۸۹۹ء

ایکٹ نمبر ۱۳ اکٹھا اور ترمیم کرنے قانون متعلق امراض بدکنار اور فارسی کے۔ چونکہ یہ قرین مصلحت ہے۔ کہ قانون متعلق امراض بدکنار اور فارسی کو اکٹھا کر کے اس کی ترمیم کی جائے۔ لہذا اس کی رو سے حسب ذیل حکم ہوتا ہے۔

مختصر نام اور دوست
اور آغاز
دفعہ ۱۔ (۱) جائز ہے۔ کہ یہ ایکٹ امراض بدکنار اور فارسی کا ایکٹ مصدرہ ۱۸۹۹ء کہلائے۔

(۲) یہ ایکٹ کل برٹش انڈیا میں وسعت پذیر کیا جائیگا۔

(۳) یہ فوراً نافذ العمل ہوگا۔

تقریف کی
تقریف
دفعہ ۲۔ (۱) اس ایکٹ میں تا وقتیکہ کوئی شے مضمون یا قرینہ عبارت میں نقیض نہ ہو۔ فقط "مريض" سے گھوڑوں کے مرض بدکنار یا برساتی یا کسی اور ایسے

خطرناک و بائی مرض میں گرفتار شدہ مراد ہے۔ جس کی تشریح اس بارے میں جناب نواب گورنر جنرل بہادر باجلاس کونسل بذریعہ اشتہار مندرجہ گوٹ آف انڈیا کے کر دیں۔

(۲) ایکٹ ہذا کے احکام جو گھوڑوں کے باب میں ہیں۔ وہ گدھوں اور خچروں سے بھی علاقہ رکھیں گے۔

لوکل گورنمنٹ دفعہ ۲۔ لوکل گورنمنٹ کو اختیار ہے۔ کہ بذریعہ اشتہار مندرجہ سرکاری اس ایکٹ کو رقبہ مقامی کے اس ایکٹ کو یا اس کے کسی حکم کو صوبہ کے اندر کسی مقامی سے متعلق ایسے رقبہ مقامی سے متعلق کرے۔ جس کی صراحت ویسے اشتہار کر سکتی ہے۔ میں ہو۔

لوکل گورنمنٹ دفعہ ۴۔ (۱) جب یہ ایکٹ حسب مذکورہ بالا کسی رقبہ مقامی سے متعلق کیا جائے۔ انسپٹر مقرر تو لوکل گورنمنٹ کو اختیار ہو گا۔ کہ بذریعہ اشتہار مندرجہ سرکاری گزٹ مقامی کرے گی۔ کے ایسے اشخاص کو جن کو وہ لائق سمجھے اس ایکٹ کے بموجب انسپٹر (مبصر) مقرر کرے۔ کہ وہ کل رقبہ مقامی یا اس کے ایسے اجزاء میں جو گورنمنٹ موصوفہ معین کر دے۔ وہ اختیارات نافذ کریں اور وہ خدمتیں انجام دیں۔ جو اس ایکٹ کے رو سے ویسے عہدہ داروں کو تفویض کی گئی۔ اور ان سے متعلق کی گئی ہیں۔

ایکٹ ۵۴ مصدرہ (۲) ہر شخص جو اس طور سے مقرر کیا جائے۔ حسب مراد مجموعہ قوانین ۱۸۶۰ء تقریرات ہند کے سرکاری ملازم سمجھا جائیگا۔

دفعہ ۵۔ ایسے ہر انسپٹر کو جو اوپر مذکور ہوا اختیار ہے۔ کہ ان حدود مقامی کے اندر جن کے لئے وہ حسب مذکورہ بالا کیا گیا ہو۔ بلجھڑی ایسے قواعد کے جو لوکل گورنمنٹ داخل ہو کر تلاشی اس بارہ میں وضع کرے۔ کسی کیفیت یا عمارت یا دوسرے مقام میں لینے کا اختیار اس امر کی تحقیق کرنے کی غرض سے کہ آیا وہاں کوئی گھوڑا ہے یا نہیں۔ جو مریض ہے۔ داخل ہو کر تلاشی لے۔

گرفاری دفعہ ۶۔ ایسی حدود کے اندر جو اوپر مذکور ہوئیں۔ انسپٹر کسی ایسے گھوڑے کو کا اختیار گرفتار کر سکے گا جس کی نسبت وہ اس بات کے باور کرنے کی وجہ رکھتا ہو۔ کہ وہ مریض ہے۔

دفعہ ۷۔ (۱) کسی ویسی گرفاری کے وقت جو حسب مذکورہ بالا عمل میں آئی ہو۔

گھوڑوں کا انسپکٹر کو لازم ہوگا۔ کہ جب قدر جلد ممکن ہو۔ گرفتار کئے ہوئے گھوڑے کو ایسے ڈاکٹر گھوڑوں کے ڈاکٹر سے جس کو لوکل گورنمنٹ اسپارہ میں مقرر کرے۔ معائنہ کریگا معائنہ کر لے۔ مگر شرط یہ ہے۔ کہ جب انسپکٹر مذکور گھوڑوں کا ڈاکٹر بھی ہو۔ جو حسب مذکور مقرر ہوا ہو۔ تو اس کو جائز ہوگا۔ کہ وہ خود معائنہ کرے۔

(۲) واسطے اغراض معائنہ کے گھوڑے کے ڈاکٹر کو اختیار ہے۔ کہ گھوڑے کا کوئی ایسا امتحان یا امتحانات کرے۔ جو لوکل گورنمنٹ مقرر کر دے۔

گھوڑا ہلاک کر دیا جائیگا۔ اگر مریض پایا جائے دوسری صورت میں واپس کیا جائیگا دفعہ ۸۔ (۱) اگر گھوڑوں کا ڈاکٹر تحریر آئیہ تصدیق کرے کہ گھوڑا مریض ہے۔ تو انسپکٹر کو لازم ہوگا۔ کہ گھوڑے کو فوراً ہلاک کر لے۔

مگر شرط یہ ہے۔ کہ کسی ایسے مرض کی صورت میں جو مرض بدکنار یا فارسی نہ ہو۔ وہ گھوڑے جن کی نسبت مریض ہونے کی تصدیق حسب مذکور انصدر لکھی گئی ہو۔ بلوچلی ایسے قواعد کے جو لوکل گورنمنٹ اسپارہ میں وضع کرے۔ یا تو ہلاک کر دئے جائیں۔ یا اور پنج پر ان کی نسبت سلوک یا عمل کیا جائے یعنی جیسا گھوڑوں کا ڈاکٹر ضروری سمجھے۔

(۲) اگر گھوڑوں کا ڈاکٹر بعد ختم کرنے معائنہ کے یہ تصدیق نہ لکھے کہ گھوڑا مریض ہے تو انسپکٹر کو لازم ہوگا۔ کہ فوراً اس گھوڑے کو اس شخص کے سپرد کرے جو اس کے قبضہ کا مستحق ہو۔

جب گھوڑا مریض ہو دفعہ ۹۔ (۱) جب کوئی مریض گھوڑا کسی عمارت یا چھتہ یا اور گھیرے ہوئے تو وہ مقام جہاں وہ مقام یا کسی کھلی لائن میں رکھا گیا ہو۔ تو انسپکٹر کو جائز ہوگا۔ کہ عمارت رہا ہو پاک صاف یا چھتہ یا مقام یا لائن مذکور کے مالک یا مہتمم کو اطلاع نامہ اس ہدایت کے ساتھ بھیجے۔ کہ وہ اسے پاک صاف کر لے اور اس کے اندر کا سامان بیوستہ یا ایسی دیگر اشیاء قیمت و نابود کرادے جو اس کے اندر یا قریب ملیں اور لوکل گورنمنٹ قواعد کے ذریعہ سے مقرر کر دے۔

۱۲۔ دفعہ ۱۳۔ جو کوئی اُس اطلاعنامہ کی تعمیل سے انکار کرے یا دفعہ ۱۴ کے خلاف گھوڑکیوٹلے جائیگیبت سزا

دفعہ ۱ کے بموجب جاری کیا ہو۔ یا خلاف حکم دفعہ ۱ کوئی گھوڑا ہٹا لیجائے۔ وہ ایسی میعاد کی قید کی سرکار کا مستوجب ہو گا۔ جس کی حد ایک مہینے تک ہو سکتی ہے۔ یا ایسے جرمانہ کی سزا کا جس کی حد پچاس روپے تک ہو سکتی ہے۔ یا دونوں سزاؤں کا۔

قواعد وضع دفعہ ۱۴۔ (۱) لوکل گورنمنٹ کو اختیار ہو گا کہ ایکٹ ہذا کی اغراض اور مقاصد کو نیک اختیار کے حصول کے لئے قواعد وضع کرے۔

(۲) خاصکر اور اوپر کے اختیار کی عمومیت میں خلل نہ ڈالکر ایسے قواعد جنکا اوپر ذکر ہے۔ امور ذیل کی بابت ہو سکتے ہیں۔

(الف) بابت انتظام درخصوص احوال انسپکٹران تحت ایکٹ ہذا کے اور درخصوص تلافی اور گرفتاری کی معرفت اُن کے۔

(ب) بابت انتظام درخصوص عمل میں آنے امتحانات کے اور الگ رکھنے اُن گھوڑوں کے جن کا امتحان کیا جائے۔ اور بابت بند و بست کرنے اس امر کے کہ گھوڑوں کے روک رکھنے اور الگ رکھنے اور امتحان کرنے کے سبب سے جو خرچہ ہو۔ وہ گھوڑوں کے مالکان یا اشخاص متمم سے اس طرح پر وصول کیا جائے۔ کہ گویا وہ جرمانہ ہے۔

(ج) بابت انتظام ہلاک کرنے یا سلوک کرنے یعنی جیسی صورت ہو۔ ایسے گھوڑوں کے جن کے مریض ہونے کی تصدیق دفعہ ۸ کے بموجب ہو۔ اور بابت انتظام اس امر کے کہ مریض گھوڑوں کی نشیں کیا کیجائیں گی۔

(د) بابت انتظام نسبت پاک صاف کرنے اُن عمارات اور مقامات کے جن میں مریض گھوڑے رکھے گئے ہوں۔ اور بابت مقرر کردینے اس امر کے کہ کون کون اشیاء جو اُن کے اندر یا اُن کے قریب پائی جائیں نیست و نابود کر دیجائیں گی اور۔

(۴) بابت انتظام عطائے لائسنس تحت دفعہ ۱۱ کے۔ اور اُن شرائط کے جسکی پابندی کے ساتھ لائسنس مذکور دئے جائیں گے۔

(۳) مجملہ قواعد تحت دفعہ ۱۲ اسے کاری گرت مقامی میں چھاپ کر شہر کر دئے جائیں گے اور ویسی شہری پر اُن کا اثر ایسا ہو گا۔ کہ گویا ایکٹ ہذا کی رو سے وضع ہوئے تھے۔

(۱۴) کوئی قاعدہ تحت ایکٹ ہذا وضع کرتے وقت لوکل گورنمنٹ یہ ہدایت کر سکتی ہے کہ اُس سے خلاف ورزی ایسی میعاد کی قید کی سزا کے لائق ہوگی جسکی حد ایک مہینے تک ہو سکتی ہے۔ یا ایسے جرمانہ کی سزا کے جسکی حد پچاس روپے تک ہو سکتی ہے۔ یا دونوں سزاؤں کے ایک ہی شخص انسپکٹر اور گھوڑوں کا دفعہ ۱۵۔ گھوڑوں کا ہر ڈاکٹر اس ایکٹ کے تحت کے ڈاکٹر دونوں مقرر کیا جائے گا۔ کسی قاعدہ کی کل اغراض یا ان میں سے کسی غرض کے لئے لوکل گورنمنٹ کے ذریعہ سے انسپکٹر اور گھوڑوں کا ڈاکٹر دونوں مقرر ہو سکے گا۔

ان اشخاص کی حفاظت جو دفعہ ۱۱ کی کسی شخص کی نسبت بابت ایسے امر کے جو بہ نیک نیتی تحت ایکٹ ہذا کی رو سے عمل کریں ایکٹ ہذا کیا گیا ہو۔ یا جسکی بیعت نیک تحت ایکٹ ہذا کئے جانے کا ارادہ کیا گیا ہو۔ کوئی نالاش یا استغناء یا اور قانونی کارروائی نہیں کی جائیگی۔

منسوخ دفعہ ۱۱۔ جو جو اینا کمنٹ ضمیمہ میں مذکور ہیں۔ وہ اس کی رو سے اُس حد تک منسوخ کئے گئے۔ جس کی تصریح اُس کے چوتھے خانہ میں کر دی گئی ہے۔

ضمیمہ

اینالکمنٹ جو منسوخ ہوئے

(ملاحظہ طلب دفعہ ۱۱)

سند	نمبر	مختصر نام	مقدار نسخ
۱۸۷۹ء	۲۰	امراض بدکنار اور فارسی کا ایکٹ ۱۸۷۹ء	کل ایکٹ
۱۸۹۱ء	۱۲	منسوخ اور ترمیم کرنے والا ایکٹ ۱۸۹۱ء	استقرار جو ایکٹ ۲۰ مصدرہ
۱۸۹۶ء	۱۵	امراض بدکنار اور فارسی کے ایکٹ ۱۸۷۹ء	۱۸۷۹ء سے متعلق ہے کل ایکٹ
		کا ترمیم کرنے والا ایکٹ ۱۸۹۶ء	
۱۸۹۷ء	۱۴	مختصر ناموں کا ایکٹ مجریہ ہند مصدرہ ۱۸۹۷ء	۱۸۹۶ء سے متعلق ہے استقرار جو ایکٹ ۱۵ مصدرہ

ایکٹ نمبر ۱۱۱۰ء

جاری فرمودہ نواب گورنر جنرل بہادر شاہ اجلاس کو نسل
نواب گورنر جنرل بہادر نے اس ایکٹ کو بتایا ۲۳ مارچ ۱۹۱۰ء منظور فرمایا

ایکٹ بقرض ترمیم قانون متعلق امراض بدکنار

وزیر باد اسپان

چونکہ قہرین مصلحت ہے کہ قانون متعلق امراض بدکنار وزیر باد اسپان کی ترمیم کی جائے
لہذا احکام ذیل صادر ہوتے ہیں۔

نام دفعہ ۱۔ اس ایکٹ نام ایکٹ ترمیم کنندہ قانون متعلق امراض بدکنار وزیر باد اسپان
۱۹۱۰ء ہوگا۔

تفسیر حصہ دوم ضمیمہ دوم دفعہ ۲۔ ایکٹ ۱۱۱۰ء کے دوسرے ضمیمہ کا دوسرا حصہ اس
ایکٹ ۱۱۱۰ء ایکٹ کی رو سے منسوخ کیا جاتا ہے۔

ترمیم دفعہ ۳۔ ایکٹ ۱۳۱۱۹۹ء دفعہ ۳ میں اور الفاظ کسی دفعہ کو کے
۱۸۹۹ء یہ الفاظ اضافہ ہوں گے "بہ تعلق جملہ یا کسی بیماری مصروفہ

اشہار رزیرضمن (۱) دفعہ ۱۱۲۔

مرض بدکنار کی بیکاس طرح انتظام کرنا چاہئے

فوج میں۔ سرکاری افواج میں وباء مرض کے دفعیہ کیلئے کوارٹرماسٹر جنرل صاحب کے یہاں سے مفصلہ ذیل احکام صادر ہوئے ہیں۔

(۱) ہلاکت مریضانہ مجملہ جانوران جن میں مرض پھیل گیا ہو۔ خواہ ان میں طبی علامات ظاہر ہو گئی ہوں یا مریض بیٹنٹ قسم میں مبتلا ہو۔ مگر میلین کے ذریعہ ری ایکشن ہو جائے ہلاکت کر دئے جائیں۔

(۲) لاشوں کا انتظام۔ مریضوں کی لاش یا تو دفن کر دینی یا جلادینی چاہئے۔

(۳) علیحدگی۔ مریضوں کے ہر دو طرف کے جانوروں کی علیحدگی عمل میں لاویں۔

(۴) لائن کا خالی کرنا۔ مریض تڑپ یا اگر وہ مریض کو ڈس انفکشن کرنے یا میلین بیٹنٹ کرنے تک لائن سے علیحدہ رکھنا۔

(۵) مریضوں کے پانی پلانیکے چہ پچھ و ظروف۔ تاوقتیکہ کسی ذریعہ سے یہ پاک صاف نہ کر لئے جائیں۔ بار دیگر کام میں نہ لائے جاویں۔

(۶) فوج یا تڑپ کے تمام جانوروں کا احتیاط سے ملاحظہ کرنا اور ہر مریض کے منتھونکو السریشن اور اخراج کے لئے اور سب میگز لری غدود کو ورم کیلئے اور تمام جسم کو خصوصاً ٹانگوں کے اندر کی جانب اور ام وڈوری وارمیفیکس اور گھاؤ کیلئے بہت غور سے دیکھ کر کیفیت لکھنی چاہئے۔ سب سے اول تندرست تڑپ کو بعد میں اس تڑپ کو دیکھیں جس میں جانور مریض ہو چکے ہوں۔ اور سب سے پیچھے ان جانوروں کو دیکھیں جو مریض تڑپ کے بالکل متصل کی لائن میں رہتے تھے۔ منتھون کا امتحان کرنے میں کسی آئینہ کے ذریعہ سورج کی روشنی کے معکوس اثر سے کام لیں۔ چنانچہ ایک مددگار کے ذریعہ بڑے شیشے سے کام لیں اور اس طرح بہرہمت سے جانوروں کا امتحان بہت جلدی سے ہو جائیگا۔ تھوڑے تھوڑے جانوروں کا امتحان کرتے کے بعد اپنے ہاتھ اور انگلیوں کو پانچ فیصدی کے کاربولک ایسڈ سلوشن سے

پاک صاف کرتے جاویں جو کسی مُشتبہ مریض کے امتحان کے بعد ضرور ہی کرنا چاہئے۔
 (۷) میلین کا استعمال (ا) جہاں تک جلد ممکن ہو فوج کے جملہ جانوروں میں میلین کے ذریعہ امتحان کریں اور (ب) ۳ ہفتہ یا ایک ماہ بعد مریض ٹرپ یا سکوڈرن کے اور اُن جانوروں میں جو عام پانی پینے کے ظروف یا کسی دیگر طریق سے مرض کی چھوٹ کے مُشتبہ ہوں میلین کے طریق کو دہراویں پہلے مرتبہ میلین کے استعمال سے تو یہ معلوم ہوگا کہ آیا اصلی سبب کے باعث کچھ مریض ہیں اور دوبارہ دہرانے سے یہ پتہ لگ جائیگا کہ آیا وبا کے وقت کچھ چھوٹ دار ہو گئے ہیں یا نہیں۔

یہاں میں یہ بھی بتلانا چاہتا ہوں کہ بار دیگر میلین کے دہرانے سے یہ مطلب ہوتا ہے کہ چھوٹ کے شروع درجہ میں میلین کاری ایشن نہیں بھی ہوتا جس سے ممکن ہو سکتا ہے کہ جن گھوڑوں کو پہلی مرتبہ میلین استعمال کرنے کے وقت چھوٹ لگی اور اُن میں ری ایشن نہیں ہوا۔ تو اگر بار دیگر میلین کا استعمال نہ کیا جائیگا تو ایسے جانور فوج میں رہیں گے۔ جن میں مرض پیدا ہو جائیگا اور موقعہ پا کر دیگر جانوروں کو مرض کی چھوٹ لگا کر پھوڑے ہی عرصہ بعد دوسری وبا پھیل جائیگی۔

چھوٹ لگنے اور میلین کاری ایشن ہونے کے درمیان غالباً ہمیشہ ہی ۳ ہفتہ یا ایک ماہ کا وقفہ ہوتا ہے جس میں سے ایک ماہ زیادہ محفوظ عرصہ ہے۔

(۸) میلین کے استعمال کا قاعدہ جو ملک ہندوستان میں بطریق بالا عمل کرنے کے لئے زیادہ موزوں ہے۔ ایسی پچکاری استعمال کریں جسے عفونت وغیرہ سے پاک کر سکیں اور استعمال سے پیشتر دوا بعد فوراً جوش دیکر پاک کر لیا کریں۔ شام کے وقت چھلے اور آٹھ بجے کے درمیان میلین ٹسٹ کریں۔ قبل از عمل جانوروں کی حرارت آلہ مقیاس الحرارة کے ذریعہ لیکر درج کرتے جاویں۔ گردن کے بائیں جانب سر اور شانے کے درمیان پانچ انچ مربع حصہ پر سے بال کاٹ کر حصہ کو برش سے صاف کر کے کار بولک یا فائنل کے کمزور ساؤن سے ہلکا سا ڈس انفکٹ کریں تاکہ جلد بہت زیادہ ترنہ ہونے پاوے۔ پھر مبرہہ حصہ کے درمیان ایک خوراک میلین بذریعہ پچکاری داخل کریں اور احتیاط رکھیں کہ پچکاری

کی سوئی اچھی طرح زیر جلد چلی جاوے۔ یعنی یہ نہ ہو کہ جلد میں ہی رہ جائے یا گردن کے عضلات میں چلی جائے۔ اگلے روز صبح کو ۶ بجے یا ۷ بجے پھر ٹیپر پھر لیکر درج کریں اور احتیاط سے دیکھیں کہ مقام ٹیکہ میلین پر کچھ ورم ہو گیا ہے یا نہیں۔ نیز یہ بھی دیکھیں کہ جانور سُست اور بیمار نظر آتا ہے کیا پھر شام کو بھی دیکھیں فجر سے بجے شام تک کثرت لیکر درج کریں۔ اگلے روز پھر صبح شام اسی طرح کریں۔ غرض ایسے حالات میں ٹیپر پھرتے رہیں اور ورم کو دیکھتے رہیں۔ میلین ٹسٹ کی مینادہم گھنٹہ میں ختم ہو جاتی ہے۔

گلیڈنڈرس کے مریضوں میں میلین کے ری ایکشن سے یہ مراد ہے کہ ۲ گھنٹہ میں مقام ٹیکہ پر ورم ہو جائیگا جو ۳۶ گھنٹہ میں بڑھ جاتا ہے۔ اور ٹیکہ کرنے سے ۳ یا ۴ روز بعد تک قائم رہتا ہے۔ ورم خاصہ سخت اور ابھرے ہوئے کنارے رکھتا ہے پُر ورم ہوتا ہے اور ۵ سے ۷ انچ تک کا قطر رکھتا ہے۔ اس کے ساتھ حرارت جسمانی بھی ۱۰۰ درجہ فہرن ہاٹ تک بڑھ جاتی ہے۔ مگر اس ملک ہندوستان میں حرارت کا بڑاؤ کوئی بُہت معتبر علامت نہیں ہے۔ جن جانوروں کو گلیڈنڈرس نہ ہوگا اُن کے جائے ٹیکہ پر یا تو بالکل ورم نہ ہوگا یا صرف خفیف سا پلپا ورم ہوگا جو چوبیس گھنٹہ بعد گھٹتا جائیگا اور قریباً ۳۶ گھنٹہ میں بالکل فرو ہو جائیگا۔

(۱) جس جانور میں یقینی اور معتبر ری ایکشن ہو جائے اُسے ہلاک کر دیں (دب) کسی مُشتبہ ری ایکشن والے جانوروں کو مثلاً جن میں چھوٹا سا ورم عاید ہو یا جکی حرارت جسمانی ۱۰۰ درجہ فہرن ہاٹ سے کم رہے اور بار دیگر آزمائش کرنے یا تین ہفتہ بعد دوبارہ لے کر بھی ٹیکہ کی جگہ ورم نہ ہو تو الگ کر کے علیحدہ رکھیں۔

اب بھی اگر ری ایکشن ہو جاوے تو ہلاک کر دیں۔ ورنہ لائن میں واپس بھیجیں لائن میں واپس آجائے پر اگر پھر ری ایکشن کا شبہ ہو تو سب بارہ ٹسٹ کریں اور علیحدہ رکھیں۔

اگر سب بارہ ٹسٹ کرنے پر بھی ری ایکشن یا بھی مُشتبہ ہو تو ہلاک کر ڈالیں۔ اگر بالکل ری ایکشن نہ ہو تو لائن میں واپس کر دیں۔ بُہت سے حالات میں ری ایکشن مُشتبہ رہتا ہے

اور تب ڈاکٹر کو بہت سوچ سمجھ کر اپنی رائے تجویز کرنی چاہئے۔ جن جانوروں میں متواتر مُشتبہ ری ایکشن ہوتا رہے تو شبہ کا فائدہ نہ اٹھا کر مُشتبہ جانوروں کو ہلاک کرادیں۔ جن میں مُشتبہ ری ایکشن ہو، خصوصاً خچروں کو میڈین کی مقدار کا ٹیکہ لگا کر آزمائش کریں۔

(۹) دُوس انفکشن یا پاک کرنا۔ دُوس انفکشن کا دستوراً لعل جیسا کہ اس مضمون کے ضمن میں اوپر مندرج ہوا عمل میں لاویں اور اڑکڑوں۔ تو بڑے و جھاڑن۔ نکتہ و خوگیر ورستے۔ اضطل کے فرش و بچالی۔ بالٹی۔ پانی کی چہ بچہ۔ اور ہر ایک چیز پر حجب شبہ ہو کہ خچروں یا جسم کے دیگر گھاؤں کا اخراج اُس پر موثر ہو گیا ہے بہت ہی متوجہ ہوں۔ اس مرض کا بیسی لس سپر و فائٹ نہیں ہوتا اور چونکہ سپور بھی نہیں بناتا اس لئے آسانی سے ہلاک ہو جاتا ہے۔ لہذا ایک ہی دُوس انفکشن اگر کامل طور پر استعمال کیا جاوے گا کافی ہوگا۔

چھوٹ دار جانور کی خوراک اگر کچھ باقی ہو موعہ تشکک گھاس اور کھریوں کی خوراک و بچالی کے اور اُن دو جانوروں کی خوراک بھی جو اس مریض کے ہر دو جانب کھڑے رہے ہوں جلا دینی چاہئے۔ اور جن تھانوں میں یہ کھڑے تھے انہیں خوب ہی پاک صاف کریں یعنی کھریوں کو بالکل مسامہ کر دیں اور تھان نذر کر کی دیواروں کو کھڑچا کر اُبتہ ہوئے پانی دھو لویں اور بعد دُوس انفکشن کرادیں۔ اسی طرح کھریوں کے سامنے کے جوستون وغیرہ ہوں انہیں بھی پاک کریں۔ نیز تو بڑے۔ نکتہ و خوگیر وغیرہ اور گردنی یا کبل۔ اسپنج اور جھاڑن وغیرہ۔ ایسے گھوڑے کا جس میں اخراج ناک کی طبیعی علامات ظاہر ہوئی ہوں ضایع کرادیں۔

مُشتبہ کی حالت میں مریض جانور کے پاس ہر دو جانب جو گھوڑے رہتے رہتے ہوں اُن کا بھی گردنی کبل اور رستے وغیرہ دُوس انفکشن کریں یا ضایع کر دیں۔ چونکہ تو بڑوں کا راشن تقسیم کرنے کی بوقت بل جانا یا ایک دوسرے سے چھو جانا بہت اُغلب ہوتا ہے۔ لہذا جس ٹرپ میں یا جس سکوڈرن میں مرض پھیلنا ہو اُس کے جملہ تو بڑے کامل طور پر دُوس انفکشن کر دئے جائیں۔ تھانوں کو پاک صاف کرنے کے بعد سپر و فائٹ تک ہو پ ہو لگنے دیں اور بعد ازاں نئی مٹی وغیرہ سے از سر نو قابل رہائش بناویں۔

پاک صاف کرنے کے عمل میں سائیں اور جھاڑن کو فراموش نہ کریں جس سے چھپچھپانا نہ
 وغیرہ میں ایسے جانور نے پانی پیا ہو جس میں ناک کے گلیٹرس کی علامات پائی جاتی تھیں
 اُسے بہت احتیاط سے پاک صاف کریں اور بعد عمل کم سے کم ۴ ایوم تک دھوپ لگنے دیں
 اور ان دنوں میں اُسے پانی سے خالی رکھ کر بالکل خشک ہو جانے دیں۔

(۱۰) کب کہہ سکتے ہیں کہ وبا ختم ہو گئی۔ تاوقتیکہ آخری مریض کے بعد چار ماہ نہ
 گزر جاویں اور میلین ٹسٹ کے استعمال باروں کسی مفرد جانور کو مرض سے پاک نہیں
 کہہ سکتے۔ مگر جب سب جانوروں میں کامیابی کے ساتھ میلین کا استعمال ہو چکے یعنی
 جبکہ پہلی مرتبہ میلین ٹسٹ کرنے کے ۳ ہفتہ بعد مثبت ٹرپ یا متصل کے جانوروں میں بار
 دیگر میلین ٹسٹ نہ ہو جاوے کسی مفرد جانور کو بھی مرض سے پاک نہیں کہہ سکتے سخت
 ضرورت کے باعث دوسرا ٹسٹ پندرہ ایوم بعد بھی کر سکتے ہیں۔ مگر اس سے کم عرصہ میں
 ہرگز نہیں کرنا چاہئے۔

دوسرا میلین ٹسٹ اور ڈس انفکشن کا عمل ہو چکنے پر تمام ماؤں ٹرپ یا اُسکے
 کسی حصہ کے یا متصل رہنے والے جانور لائن کو لوٹا دئے جاسکتے ہیں۔
 (۱۱) کام اور کام کرتے ہوئے بھی علیحدگی کا عمل میلین ٹسٹ میں صرف ۲ ایوم
 کے لئے مریض کا کام بند رکھنے کی ضرورت ہوگی اور بار دیگر میلین ٹسٹ ہو چکنے تک ماؤں
 ٹرپ یا سکوڈرین اُس کے کسی حصہ یا کچھ حصہ کے جانوروں کو دیگر گھوڑوں سے علیحدہ
 رکھ کر کام لیں۔

فوج میں جانے سے باز رکھنا۔ تمام گھوڑے اور خچروں کو جو خریدے جاویں
 علیحدہ کر کے قبل اس کے کہ وہ دیگر تندرست جانوروں کے ساتھ ملا دئے جاویں میلین
 ٹسٹ کے ذریعہ امتحان کر لینا چاہئے۔

جنگ کے موقع پر گلیٹرس کا پھیلنا۔ جنگ کے موقع پر گھوڑوں میں
 گلیٹرس کی وبا عموماً پھیل جاتی ہے جبکہ ویٹری نرمی اسپسٹناں کو اس کے روکنے میں
 بہت ہی زیادہ محتاط ہونا چاہئے۔ کل گھوڑوں کو ایک معین وقت کے بعد بااحتیاط کرنیکا

دستور باندھ لیں اور جب تک مریض ملاحظہ میں آویں سب کے سب معہ ان کے ساز و سامان کے علیحدہ کر کے ہلاک کر دئے جاویں۔ اور اس ٹرپ کے جس میں مریض پائے جاویں جگہ کھلانے پلانے کے ظروف و برتن وغیرہ کے پاک صاف کرنے کا کافی انتظام کریں۔ کیونکہ بعض ظروف بہت سے دیگر جانوروں کے کام میں بھی آتے رہتے ہیں۔ جسوقت موقع ملے میلین کا استعمال ضرور کریں اور جن میں ری ایکشن ہو یا مشتبه مریضوں کو فوراً ہلاک کر دیں۔ مناسب نگہ رانی۔ فوراً عمل کرنے اور سادہ مگر کامل تدابیر و عملیات کے استعمال سے بہت جلد مرض کا انسداد ہو سکے گا۔

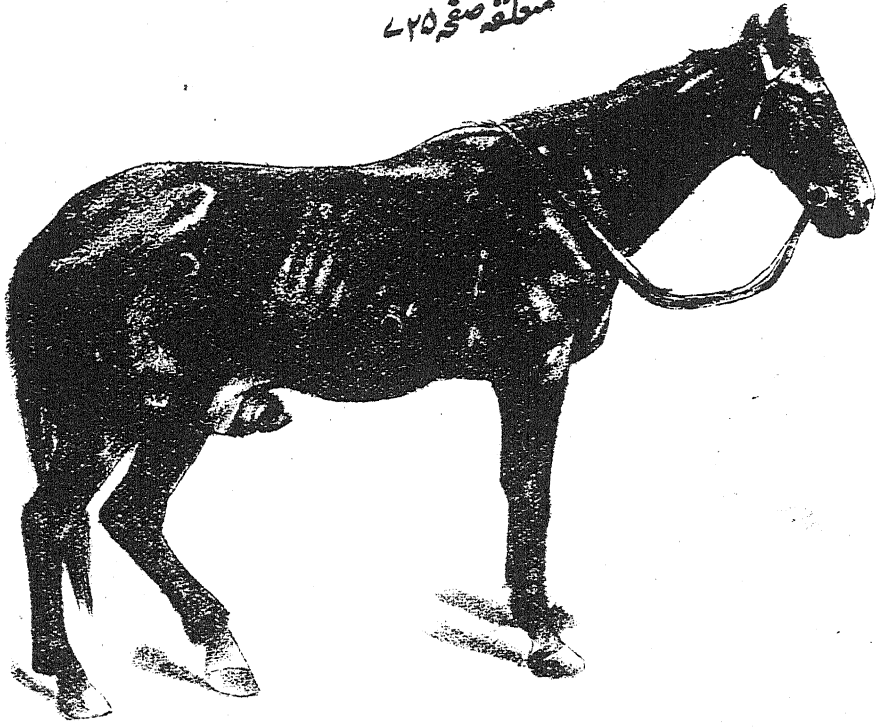
سمندر کے ذریعہ جو گھوڑے یا خچر لائے جاویں سب میں میلین ٹسٹ کیا وے کیونکہ ایسے جہازوں کے ذریعہ چھوٹ لگا سکتی ہے جن میں پیشتر کلینڈرس کے مریض گھوڑے سفر کر چکے ہیں۔

دورین یا مرض جماع یعنی جفتی سے لگنے والی بیماری

دورین کی بیماری عموماً کم پیش مزمین اور چھوٹ سے لگنے والی متعلق جماع مرض ہے جو ایک ٹرائی پنیوسوم (ٹرائی پنیوسوما ایکوی پرڈم) کے باعث گھوڑوں میں عارض ہو جاتی ہے۔ یہ علی الخصوص جفتی یا ملائی سے ہی عارض ہوتی ہے جس کے تشخیصی نشان اول اول مقامی باری سے وقوع میں آئیں والے یا دائمی ایڈمیٹیس ورم آلات تناسل پر پائے جاتے ہیں جن کے ساتھ آلات تناسل کی میوکس جھلی پر ایڈیمیا معہ اجتماع خون اور اخراج کے ہوگا۔ بعدہ غیر معین اوقات پر جسم کے مختلف حصوں کی جلد پر بھی اس کے تشخیصی دھبہ پیشاں پیدا ہو جاتے ہیں۔ پھر انیمیا (کی خون) اور مریض کا کھلنا بڑھتا جائیگا۔ اور آخر کار فالج ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔

اسباب۔ یہ بیماری ٹرائی پنیوسوما ایکوی پرڈم کے باعث عارض ہوتی ہے جو ٹرائی پنیوسوما ایونسانی کے قدر کا ایک پیریسائٹ یعنی مفت خور کرم ہوتا ہے۔

متعلقہ صفحہ ۷۲۵



مرض جماع کا مریض گھوڑا



ڈوبین کی مرض گھوڑی کے بہلے فرج پر

اس پیرسیسٹ کی اوسط لمبائی ۲۴ انچ ہے جو ۱۸ سے ۳۰ انچ تک مختلف بھی ہو سکتی ہے۔ گو خور و بین کے ذریعہ اس کو سر کے ٹرائی بیضوسوم سے تشخیص کرنا ناممکن ہوتا ہے۔ مگر جانور کے جسم میں جو تاثیرات اس سے پیدا ہوتی ہیں ان کے لحاظ سے بڑا بھاری فرق ہے مثلاً سر کا پیرسیسٹ تو جانور کے خون میں ہی ہوتا ہے اور ٹرائی بیضوسوم ایکوی پریڈم لفٹ کو پسند کرتا ہے اور لفٹیکس میں خصوصاً جو آلات تناسل سے ملحقہ لفٹیکس ہونگی ان میں رہنا پسند کرتا ہے۔ یا تو یہ کرم عموماً خیرش کے وقت غلفہ قضیب کی چھت کے ذریعہ گھوڑی کی فرج اور اندام نہانی میں دخول پانے سے پہنچ جاتا ہے۔ یا گھوڑی کی فرج اور اندام نہانی کی کھال میں سے جھتی کے وقت گھوڑے کو چھوت لگا دیتا ہے جہاں خراش پیدا کر کے اجتماع خون کا باعث ہو کر میوکس جھلی یا جلد میں ایڈیما پیدا کر دیتا ہے۔ یہ کرم عموماً گھوڑے غصہ تک قائم رہ کر پنہاں ہو کر پھر نمودار ہو جاتا ہے۔ اور اسی طرح بار بار پنہاں اور نمودار ہوتا رہتا ہے اور جہاں کہ اول ٹیکہ کے ذریعہ داخل ہوا تھا اسی مقام پر پھلتا پھولتا رہتا ہے۔ پھر بینا یوم یا ایک ماہ یا کچھ زیادہ غصہ بعد اس کا خون میں موجود ہونا جانور کے جسم پر چھپا کی یا ایڈمیٹیس دھبوں کے نمودار ہو جانے سے ظاہر ہو جائیگا۔ اور ان میں سے کسی خونی ایڈیما میں سے نامبر وہ پیرسیسٹ کو پھر دیکھ سکتے ہیں۔ اسی طرح یہ اینیما پیدا کر کے دوران اعصاب پر حملہ کرنے کے ذریعہ فالج عارض کر کے موت کا باعث ہوتا ہے۔ یہ پیرسیسٹ جسم کے باہر صرف چند گھنٹہ زندہ رہتا ہے۔

بعض بیماروں میں یہ پیرسیسٹ آسانی سے نہیں دیکھا جاسکتا۔ بلکہ فی الواقع بعض ممالک میں تو اس کے دریافت کرنے میں اس قدر مشکلات درپیش آئی ہیں کہ اس کی موجودگی ہی میں شبہ کیا جاتا ہے۔ مریض کی حالت اور درجہ مرض کے مطابق اس کا دریافت کرنا بھی آسان یا مشکل ہوتا ہے مثلاً پرائے بیماروں میں تو یہ بہت مشکل سے ملتا ہے مگر نئے بیماروں میں فوراً مل جاتا ہے۔ جبکہ گھوڑے کے قضیب اور گھوڑی کی فرج کی میوکس جھلی پر جو ایڈمیٹیس درم ہوں ان میں موجود ہوتا ہے۔ مگر

عموماً اس کی تلاش میں صبر و درکار ہوتا ہے۔ غرض جتنا تازہ مریض ہوگا اسی قدر آسانی سے یہ پیریسائٹ معلوم کیا جاسکیگا۔

جب جلد پر ابھار نمودار ہو رہے ہوں تو کسی نئے ابھار کے مرکز کی ایڈمیٹس طوبت میں یہ پیریسائٹ ضرور ملیگا۔ پیریفیل یا حدود جسم کے دوران خون میں اسکی موجودگی کی اُمید رکھنا بالکل فضول ہے۔ کیونکہ اگرچہ یہ بلاشبہ خون میں ہوتا ہے۔ مگر عموماً بہت قلیل تعداد میں ہوتا ہے اور اگرچہ کسی مریض جانور کا بہت سا خون اگر ذریعہ ٹیکہ کسی مادہ قبولیت رکھنے والے تندرست جانور کے جسم میں داخل کیا جاوے تو مرض تو پیدا کر دیکھا۔ مگر زیر خوردین پیریسائٹ مذکور کا پتہ نہیں لیکے گا کیونکہ خون میں ان کی تعداد بہت کم ہوتی ہے۔ میو کس جھلی کی رگڑ وغیرہ سے پیدا شدہ زخم میں جو اس مرض میں بعض اوقات لگ جاتی ہیں یہ پیریسائٹ موجود ہوتے ہیں جو ایسے مقام سے اُتری ہوئی کھرچن میں بٹگے حاصل کئے جاسکیں گے۔ میں نے متورم فوط اور اُس کی ٹیونیکا و سچائے کس سے حاصل کردہ رطوبت میں نامبر وہ پیریسائٹ دیکھے ہیں۔ نیز منی میں بھی یہ پایا گیا ہے۔

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا پرنے بیماروں میں اس کا پتہ لگانا بہت مشکل ہے بلکہ ایسے بیماروں میں ان کرموں کی تعداد بہت کم ہونے کے باعث یہ بیماری بھی کسی دیگر جانور میں نہیں پیدا کی جاسکے گی۔

چھوٹ لگنے کے طریق۔ اس مرض کی چھوٹ لگنے کا بہت ہی عام اور قدرتی ذریعہ جو ہم کو جاننا ضروری ہے صرف ایک ہی جغتی یا جماع کا ذریعہ ہے گو مرض مذکور ایک جانور سے دوسرے جانور میں چھوٹ والے مادے کے رگڑنے وغیرہ سے بھی پہونچایا جاسکتا ہے۔ نیز جس خون میں مرض کے پیریسائٹ موجود ہوں اُس کی پکپکاری لگا کر بھی یہ بیماری عارض کی جاسکے گی اور جیسا کہ اوپر کہ آئے ہیں دیگر جانور جو قدرتی طور پر مبتلاء مرض ڈورین نہ ہوں ان طریقوں سے مریض کئے جاسکتے ہیں۔

یہ بتا دیا گیا ہے کہ اس کا پیریسائٹ تندرست میو کس جھلی میں سے بھی لگتا

سکتا ہے مگر رگڑ وغیرہ لگنے سے اُس کا دخول بلاشبہ آسان ہو جاتا ہے اور یہ بھی واقعی بہت
مشتبہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ نامبروہ پیرسٹاٹ ہمیشہ موجود نہیں رہتے۔ معلوم کیا جائیگا کہ ایک
ہی مریض سائنڈ سے صرف ایک معین فیصدی تعداد گھوڑیوں کو ہی مرض کی چھوٹ لگتی ہے
باقی کو نہیں چس سے معلوم ہوتا ہے کہ جن گھوڑیوں میں مرض پہنچ گیا بوقت ملائی اُنکے
اندام نہانی رگڑ وغیرہ سے زخمی ہوں گے اور جنہیں چھوٹ نہ لگی وہ رگڑ وغیرہ سے مستثنا اور
مُبرِ اکتھیں۔ عارضی طور پر مرض کی پیدائش میں میوکس جھلی پر چھوٹ دار مادہ کے رگڑنے
سے ضرور مرض کی چھوٹ لگنے میں مدد ملتی ہے۔ اور کسی جلد میں رگڑ وغیرہ سے پیدا شدہ
زخمی مقام پر چھوٹ لگانے والے مادہ کے رگڑنے سے یا سکیوٹے نیس انجکشن سے تو مرض
ڈورین ضرور عارض ہو جائیگا۔

کوئی گھوڑا ہمیشہ یکساں وسعت تک چھوٹ نہیں لگا سکتا بلکہ مرض کے تازہ اور
دیرینہ ہونے پر ہی حصر رکھتا ہے یعنی جیسا کہ اوپر مذکور ہوا۔ پُرانے مریضوں کی نسبت
تازہ بیمار زیادہ چھوٹ لگانے والے ہوتے ہیں۔ مریض صرف خفیف ہی ذریعہ چھوٹ
رکھتے ہیں خصوصاً جبکہ شدید علامات بھی نہ پائی جاویں۔ مگر کچھ خطرناک نہیں ہوتے کیونکہ
ایسے بیمار وبا پھیل سکتے ہیں۔ اور جب قدر کثیر التعداد و تیز اثرائی پیو سوس ہو گئے اتنا ہی مادہ
بھی زیادہ چھوٹ والا ہو گا۔

مُسْتَعِد جانور۔ قدرتی طور پر اس مرض کی چھوٹ صرف سُم دار جانور و نگو
ہی لگتی ہے اور گھوڑے و گدھے علی الخصوص نسل کشی کا کام دینے والے جانور اسکی
زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔ نیز گدھوں کی نسبت سائنڈ گھوڑے اور گھوڑیوں میں زیادہ
مادہ قبولیت ہوتا ہے۔ اختہ گھوڑوں اور خچروں کو بھی اس مرض کی چھوٹ تجربہ کے
طور پر یا اتفاقیہ حادثہ سے ٹیکہ لگایا نیکے سبب عارض کیجا سکتی ہے۔

اگر جوان کتوں کو ٹیکہ لگایا جاوے تو وہ بھی جفتی کے ذریعہ ڈورین عارض کر سکتے
مگر ہندوستانی کتوں میں ٹیکہ لگانے سے ابھی تک بہت کامیابی نہیں ہوئی۔ آوارہ کتے
تو بہت ہی کم چھوٹ قبول کرتے ہیں مگر بلی۔ خرگوش۔ گنی پاک۔ سفید چوہے۔ موش۔

بھیڑ بکے اور بیل اگر چھوٹ دار مادہ سے ٹیکے کئے جاویں تو مبتلاء مرض ہو جاسکتے ہیں۔
 انتشار مرض۔ یہ ایک ایسی مرض ہے کہ جو نسبتاً بہت تھوڑے عرصہ سے معلوم
 ہوئی ہے۔ اور تجربہ اس کے کہ اس کی تاریخ کا ایک مختصر خاکہ کھینچا جاوے۔ کچھ زیادہ
 حدود جغرافیہ میں یعنی کس کس حصہ ملک میں ہوتی رہی ہے (محدود نہیں کیا جاسکتا۔
 پہلے پہل اس مرض کا ذکر ایک جرمن دھیری نیری سرجن ریمین صاحب نے ۱۸۹۶ء
 میں اور پھر ۱۸۹۹ء میں ایک ہیکل اس نے ملک شمالی پریشیا کے ضلع بڑا کھن میں اس مرض کو
 گھوڑیوں اور سانڈ گھوڑوں میں مشاہدہ کیا۔ مرض اس ضلع میں ۱۸۸۸ء تک جاری تھی
 جبکہ کونٹ لنڈینوا فر اسپان شاہ پریشیا کے حکم سے ریکل نن صاحب نے اس مرض کو
 فور مطالعہ کیا اور اس کے دو سال کے بعد ۱۸۹۰ء ریمین اور ڈیک ہوسر صاحبان
 نے اس کی نسبت ایک نہایت بیخ پرپورٹ ٹنگرگزٹ میں وی۔ (جلد سوئم) ۱۸۸۸ء
 کے بعد یہ مرض ملک پریشیا سے محفود ہو گئی مگر اس ملک کے شمال کی طرف پھیل گئی۔
 اور ضلع بھلورنہ میں بڑا نقصان کیا۔ اور ۱۸۸۸ء میں پھر ضلع ٹراکنہ نن میں عود کیا جہاں
 پھر ایک دفعہ ریمین صاحب کے زیر تحقیقات آئی۔ ابتدائی تاریخ مرض اسی طرح پر ہے
 لیکن ملک جنوبی روس میں اس زمانہ سے بھی پہلے ہوتی ہوئی خیال لگی ہے اور ریز
 صاحب بیان کرتے ہیں کہ سکوپین کے سرکاری اسٹڈ کے گھوڑوں میں۔ اور مالک
 کازاں۔ پاجین کوف۔ اور شیبی نوگورڈ کی عملداریوں میں بھی پھیلی ہوئی تھی۔ جہاں کرشک
 صاحب نے اس مرض کا مطالعہ کیا اور یہاں ہی سے انگریزی سانڈوں نے مرض حاصل
 کی؟ تاہم یہ کہا جاسکتا ہے کہ ریز صاحب کے بیان کی نسبت شکوک کئے جاتے ہیں
 ۱۸۹۸ء میں آسٹریا کے ضلع لمبرگ کے دھیری نیری سرجن والٹر ڈورف صاحب نے
 وینا کے گرد نواح میں یہ مرض دیکھی۔ اور ہولمین صاحب ڈاکٹر دھیری نیری سکول ہنو
 نے ۱۸۱۶ء میں مقام ہلاکے۔ ہنوور کے ایک سانڈ میں یہ مرض ہوتی ہوئی بیان کی
 ہے۔ اس جانور نے چند گھوڑیوں کو چھوٹ پہنچائی جنہوں نے اپنے اپنے باری میں
 مرض کو پھیلا یا اور اس ملک میں ۱۸۲۰ء تک مرض برابر جاری رہی۔ ۱۸۱۶ء

میں پھر لیتھوانیہ میں نمودار ہوئی۔ اور ۱۸۲۹ء میں سرحد آسٹریا کے علاقہ ابرسٹیل شن ضلع لیبرسیر میں پیدا ہو گئی۔ ۱۸۲۶ء میں اضلاع پٹمارک۔ اور فارو کے قریب ظاہر ہوئی جہاں بڑی تعداد جانوروں پر حملہ آور ہوئی۔

سلیشیا اور بمبس کے اسٹڈ میں بھی پھوٹ نکلی۔ اور علاقہ میٹریا میں بطور حقیقی وبائے اس نے دورہ کیا۔ ۱۸۲۶ء میں سلیشیا کے علاقہ میں خفیف شکل میں چند جانوروں کو مریض کیا۔ ۱۸۲۶ء سے ۱۸۳۰ء تک ملک بوسینیا میں اس سے بہت اموات ہوئیں۔ اور ۱۸۳۰ء کے موسم بہار میں پہلی دفعہ ملک سوئیٹزرلینڈ میں ظاہر ہوئی۔ لاٹورا اور ڈیٹ صاحبان نے ۱۸۳۰ء میں ایک ایرپوٹو قسم کی مرض دیکھی جو فرانس میں گھوڑوں کے آلات تناسل کو مآؤف کرتی تھی۔ مگر فاضل مصنفین کی رائے کے مطابق وہ مرض اس سے کچھ تعلق نہیں رکھتی جبکہ ذکر ہو رہا ہے۔

۱۸۳۹ء میں ملک بامیرانیا کے اندر یہ مرض خفیف شکل میں ظاہر ہوئی۔ اور ۱۸۴۰ء میں پھر ایک وسیع پیمانہ پر ملک سالیسیا میں نمودار ہوئی۔ اور اضلاع ہارٹسین اور شلیپن نیف میں شدید شکل میں ظاہر ہوئی اور پھر ۱۸۴۱ء میں ایسے ملک میں ظاہر ہوئی جبکہ ضلع کلیین ملک لیتھوانیا میں بھی دیکھی گئی تھی اور چند خفیف قسم کے مریض وٹم برگ میں بھی دیکھے گئے تھے۔ اُس وقت اس مرض نے ایسی خطرناک مناسبت اختیار کر لی تھی۔ اور اسٹڈوں اور گھوڑوں کے عام نسل کشوں کو اس سے ایسا خطرہ پیدا ہوا تھا۔ کہ سخت قوانین اسکی بابت وضع اور جاری کئے گئے۔ اور ساتھ ہی وٹیری نیری سرجنوں نے بھی اس مرض کی اصلیت دریافت کرنے۔ اور بہت موثر طریق اس کی روک تھام کے تجویز کرنے میں اپنے قواع صرف کرنے شروع کئے۔ ملک جرمن میں ان وسائل سے مرض روک گئی۔ اور اس کے بعد جو مریض ہوئے کم خطرناک تھے۔ ۱۸۴۱ء میں البیریا کے ایک فرانسیسی ملٹری وٹیری نیری سرجن سگنل صاحب نے اس مرض کی نسبت رپورٹ کی جس نے اس مرض کو صوبہ قسطنطین میں مشاہدہ کیا۔ اور اسے اپنی زد و کوب پر ایلجیریا کے نام سے موسوم کر کے بیان کیا۔ جو قوم ریجاس کے گھوڑوں میں نمودار ہوئی۔ بڑا عظمیٰ و پ

میں اس مرض کی موجودگی سے نا آشنا ہونے کی وجہ سے اُس نے اس مرض کو ایک ایسے نام سے ملقب کیا۔ جو منجملہ بڑی علامت مرض کی ہے۔ نیز اُس نے بیان کیا کہ اہل عرب غرضہ دراز سے اس مرض سے واقف ہیں۔ کہ ہر پندرھویں یا بیسویں سال کے بعد یہ مرض شدید شکل میں پیدا ہوتا ہے۔ اور ان وباؤں میں سے ایک وبا سے جو اُس نے ۱۸۴۷ء میں پچھتم خود کھئی۔ چھ صد گھوڑوں تک تلف کئے۔ جنرل ڈاؤنس صاحب مصنف اسپاں صحیحہ صوبہ بجا قسطنطین اور بچول کے اقوام کے گھوڑوں میں اس مرض کے تواتر اور بربادی کی نسبت اشارہ کرتا ہے۔ ایک اور فوجی وٹیری نیری سرجن قوم بھیرا کے گھوڑوں میں اسکی بربادی بخش ہونے کی نسبت رپورٹ کرتا ہے ۱۸۵۷ء میں اس مرض نے قوم ابو آرمج کے حلقہ میں بہت تعداد گھوڑیوں کی تلف کی۔ اور ۱۸۵۲ء میں ساطیف کے حلقہ میں اس کی وبا پھیلی ۱۸۵۱ء کے موسم بہار میں ملک فرانس کے علاقہ نارنیر کے میدان میں پچھ کش گھوڑیوں میں اس مرض کی موجودگی کا انکشاف ہوا۔ جہاں اس مرض نے پہلے ہی فریسی وٹیری نیری سرجنوں کی توجہ اپنی طرف منقط کی۔ اور زیادہ تر فوجی وٹیری نیری سرجن روڈوریرہ اور بوچرٹ و صاحبان نے نیز ۱۸۵۷ء میں ایک سرکاری کمیشن نے اس مرض کا بنو مطالعہ کیا۔ مرض علاقہ نارنیر کے گرد و تحصیلوں میں محدود تھی جن میں ایک ہزار آٹھ سو چوبتر گھوڑیاں موجود تھیں۔ اسی سال کے ماہ دسمبر میں وٹیری نیری سرجن بوچرٹ صاحب نے ایک سو ستائیس گھوڑیوں میں جو سرکاری سائندوں سے اور عام مالکان کے سائندوں سے بھرائی گئی تھیں یہ مرض تشخیص کی۔ اول مذکورہ سائندوں سے ۵۰ گھوڑیاں ملائی گئیں اور منجملہ اُن کے ایک سو گھوڑیاں مریض ہو گئیں۔ اور باقی ماندہ ۲ گھوڑیاں رنج کے سائندوں سے ماؤف ہوئی تھیں۔ منجملہ مریض گھوڑیوں میں سے ۵۲ مر گئیں۔ اور دوسرے سال تقریباً رگ گئی۔ ۱۸۵۷ء میں مرض داوی لورڈینز اور قریب راجیلز کے نمودار ہوئی۔ اور وٹیری نیری سلکی ٹونز کے پروفیسر وارٹ اور لافنس نے بذریعہ ایک سلسلہ تجربات کے اس کی چھوٹ کا بیان کیا۔ ۱۸۵۶ء ۵۷ ۵۸ عیسوی میں یہ مرض پھر علاقہ نارنیر کے سائندوں اور پچھ کش گھوڑیوں میں نمودار ہوا۔ اور اس کے بعد ۱۸۵۷ء میں بھی پھوٹ نکلی۔ اس مرض کے

ملک فرانس میں داخل ہونے کی نسبت مارینز کے سائنڈ ڈیپو کے وٹری نیری سرجن ٹریلوٹ صاحب نے اس مضمون کو اپنی دو برجیتہ یادداشتوں میں یوں سُراغ نکالا ہے کہ ۱۸۵۷ء میں ایک سائنڈ ملک شام سے فرانس میں لایا گیا۔ پھر اس کے بعد ۱۸۶۱ء میں دو اور سائنڈ اسی ملک سے لائے گئے۔ صاحب موصوف کا بیان ہے کہ شاید یہ مرض جنوبی حصہ فرانس میں ہمیشہ برقرار رہتی ہے۔ کیونکہ اس مرض نے اسوجہ سے وہاں گھر کر لیا ہے کہ اس کی آب و ہوا بھی ملک شام سے بہت ملتی جلتی ہے۔ جہاں یہ مرض ہمیشہ موجود رہتی ہے۔ اور نیز اسوجہ سے بھی کہ اُس کی کھلتا بیج کنی کرنے کیلئے بھی کوئی تدا بیر اختیار نہیں کی گئیں۔ وقتاً فوقتاً مرض ڈورین علاقہ پارس میں بھی اول گھوٹنے فریہ دیکھی گئی۔ جو ملک کے سرحدی چراگاہوں میں موسم گرما گزارتی ہیں۔ اور ملک ہسپانیہ کے ماؤف سائنڈوں سے ملائی جاتی ہیں۔ ۱۸۵۷ء سے لغایت ۱۸۸۰ء تک یہ مرض ملک ہنگری کے اسٹریٹس بھی دیکھی گئی۔ جہاں تک ہم اس عجیب مرض کے حدود جغرافیہ کا سُراغ نکال سکتے ہیں۔ یہی ہے۔ اور اب تک ممالک انگلستان۔ بلجیم۔ اطالیہ۔ اندس۔ اور ڈنمارک میں نہیں دیکھی گئی۔ اور نہ ہی بر اعظم یورپ ایشیا اور افریقہ کے علاوہ دیگر ممالک میں جہاں تک ہم کو علم ہے پائی گئی ہے۔ پر اس میں شک نہیں کہ جن ممالک میں اب یہ مرض موجود نہیں اگر ان میں مریض سائنڈ یا گھوٹریاں داخل ہو جائیں تو ان میں بھی یہ مرض پھیل جاوے گی جیسے کہ ملک روس (جہاں یہ مرض عام اور شدید ہے خصوصاً جنوبی عملداری میں) جرمنی۔ ہنگری۔ بوہیا۔ اور فرانس میں ہوا ہے۔

یہ مرض متعدی ہے اور گھوٹے و گھوٹریوں کے باہم ملائے یعنی جفتی سے پھیلتا ہے۔ گو کہ مریض گھوٹری سے بھی نر کو بہ آسانی یہ مرض ہوسکتی ہے۔ لیکن زیادہ تر مریض سائنڈ کے گھوٹریوں کو ہوتی ہے۔ اور چونکہ سائنڈ سے یہ مرض پھیلتی ہے لہذا بھرائی کی موہلوں میں اس مرض کی وباع دیکھنے کی ہم کو زیادہ توقع ہوتی ہے۔ ڈاکٹر فلیمنگ صاحب بیان فرماتے ہیں کہ یہ مرض ایک ضلع میں ظہور پذیر ہو کر دوسرے سال پھیل جاتی اور تیسرے سال ان کی تیزی زوال پذیر ہو جاتی ہے۔ لیکن ہندوستان میں اس بارہ میں ہمیں

آئیک کچھ اطلاق نہیں ہوئی۔ چونکہ اس مرض کا زمانہ انکیویشن اور نیز زمانہ دوران مرض بہت طویل ہے۔ لہذا ایک ہی جانور بہت دور تک مرض پھیلا سکتا ہے۔ جو کچھ کہ مریض مشاہدہ میں آئے۔ اُن کے حالات دیکھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ جو جانور چھوٹے پالنے کے مستعد رکھے جاویں اُن میں سے عموماً دو تہائی مریض ہو جاتے ہیں اور مریض جانوروں میں سے ۷۰ اور ۸۰ فیصدی کے فیما بین ہلاک ہو جاتے ہیں۔

یہ مرض حال ہی میں بنگال پر وشیا کناٹا اور امریکہ بھی لیجا گیا ہے۔

بنگلہ ہندوستان یہ عرصہ سے موجود ہے اور نسل کشی والے جانوران میں بہت نقصان کا باعث ہو چکا ہے۔ اس ملک میں ۱۹۰۷ء میں اس مرض کی پوری ماہیت اور تشخیص کرنیل پیر صاحب بہادر مصنف کتاب ہڈانے کی تھی اور دکھلادیا تھا کہ تمام ملک میں اس بیماری کی چھوٹ سے کب قدر نقصان پہونچ رہا ہے چنانچہ مرض نڈ کور بلر چتھان پنجاب اور مالک متحدہ آگرہ وادوہ میں پایا گیا چن میں سے آخر اُن کے مقام میں بہت ہی خراب حالت میں پایا گیا جبکہ کرنیل صاحب موصوف کی تحقیقات پر یکصد سے اوپر سائڈ سرکاری ہلاک کئے گئے تھے اور بہت جلد گھوڑیوں میں سے بھی اس موزمی مرض کی بچکنی کرنیکی تدریس عمل میں لائی گئیں۔ یہ سائڈ سب کے سب سرکاری ہونے کے باعث اس کے پھیلاؤ کا روکنا آسان ہو گیا۔ گو بعض اضلاع میں آئیک بھی یہ مرض کب قدر موجود ہے۔ مگر جن مقامات میں سے گھوڑے ہندوستان آسٹریلیا انگلینڈ اور ارجنٹینا کو بھیجے جاتے ہیں وہاں یہ مرض بالکل نہیں ہے اور ملک عرب میں بھی نہیں ہے۔

علامات مرض سائڈ جانوروں میں۔ یہ ایک عام شکل ہے۔ اور اس سے تین علیحدہ علیحدہ صورتیں شناخت کی جاتی ہیں۔ سائڈوں میں اس مرض کا آغاز اکثر خفیف ہوتا ہے۔ اور بعض مریضوں میں اس کا تشخیص کرنا نہایت مشکل ہوتا ہے۔ ڈیلو۔ ایل۔ ولیمس صاحب اپنی رپورٹ میں بیان کرتے ہیں کہ گھوڑیوں کی نسبت سائڈوں میں اس مرض کا آغاز بہت ہی زیادہ مخفی ہوتا ہے۔ جو اکثر حالات میں مہینوں تک بالکل ناقابل شناخت ہوتی ہے۔ بعض دفعہ علامات جلدی طور پر پدید آتی ہیں۔ اور بعض دیگر حالات میں

مرض کی ترقی سست ہوتی ہے۔ اور ظاہر اُدیکھنے سے معلوم نہیں ہو سکتا یا اسی طرح پر کہ ابتدائی علامات چند دنوں یا ہفتوں میں ظاہر ہو پڑتی ہیں۔ اور پھر کلیتہً معدوم ہو جاتی ہیں اور سبب گومہینوں تک بظاہر تندرست معلوم دیتا ہے تاہم بدوں ظہور کسی اور شہادت مرض کے مہینوں تک مرض کی چھت پہنچانے کے قابل رہتا ہے ہر کیف ایک محتاط مبصر کیئے عموماً ہر ایک مریض میں علامات کافی طور پر نمایاں ہوتی ہیں۔

پہلی صورت تہج یا آماس۔ پہلی صورت اس مرض کی اُن تبدیلیوں سے مخصوص ہے جو کہ آلات تناسل میں محدود ہیں اور دوسری صورت میں مرض چترے اور غدود پر حملہ کے اُس میں تبدیلیاں پیدا کرتا ہے۔ اور تیسری صورت میں وہ علامات ظاہر ہوتی ہیں جو نظام عصبی سے تعلق رکھتی ہیں بعض مریضوں میں آلات تناسل کی سطح پر لال رنگ کی چتیاں اور خسرہ مختلف قسم کا پیدا ہو جاتا ہے لیکن یہ تبدیلیاں ہمیشہ یا ضروری نہیں ہوتیں اور انکی خصوصیتیں بالکل ہی متفاوت ہوتی ہیں۔ قدر تا حاصل کردہ مرض دورین کی پہلی علامات چھت پہنچانوالی جملع کے بعد چند رطوبتوں سے مہینوں روز تک دکھلائی دیا کرتی ہیں۔ اور اس میں پراپیوس یعنی میان قضیب کے اخیر نچلے حصہ پر سست اور نرم قسم کی آماس پیدا ہو جاتی ہے۔ اور یہ بات جب تک کہ خد متکار یا تمار دار مبصر نہ ہو نظر انداز کر بیٹھتا ہے۔ یہ آماس سارے غلاف قضیب پر پھیل جاتا ہے اور میان اور چھڑا موٹا ہو اور اور چمکیلا ہو جاتا ہے۔ جو فوطوں اور انگول ریحین تک اور بعض بیماروں میں پیٹ پر سے گذر کر چھاتی تک پھیل جاتی ہے۔ عموماً یہ آماس سرد اور بے درد ہوتی ہے۔ لیکن گاہے گرم اور پردہ بھی کبھی مستقل اور کبھی نوٹ سے بھی قائم رہتی ہے یا معدوم ہو جاتی ہے اگر تناسل کے حشفہ کا احتیاط سے امتحان کیا جاوے تو اُس میں انفلٹریشن یعنی رقیق مادہ کا نفوذ معلوم ہو یو بیگا۔ جو زیادہ تر قضیب کے آزاد سرے کی طرف ہوتا ہے اور قضیب اکثر نیم خیزش کی حالت میں ہوتا ہے۔ اور خیزش کے وقت قضیب معمول سے زیادہ موٹا اور سوپر فیشیل انگول ریحین بھی موٹے ہو جاتے ہیں۔ نایزہ کامیوکس جھلی بھی میاٹس یوری نیرس کے پاس سوزش دار ہو جاتا ہے۔ اور ان کی اندرونی بناوٹ میں انفلٹریشن اور جھلی باہر کو اُلٹی ہوئی ہوتی ہے۔ حصے اور

کارڈ کم و بیش ممتوڑم اور دبائے سے پُر درد ہوا کرتے ہیں۔ اشتہا ہمیشہ اچھی رہتی ہے اور حرارت ایک سو سے ایک سو ایک درجہ تک رہتی ہے۔ اس درجہ تک مریض فعل جماع آرام سے اور فوراً انجام دے سکتا ہے۔ اگرچہ خشفہ کی بہت موٹائی اور فرج میں دُخول کے وقت درد ہونگی وجہ سے کبھی تکلیف بھی ہوتی ہے۔ تقریباً ایک ماہ کے اندر رطوبات کا عام اجتماع جذب ہو جاتا ہے۔ اور اس وجہ سے دُرُم زیادہ ٹھوس اور بے درد ہو کر آلات تناسل کے اندر محدود ہو جاتا ہے جو قضیب پر دباؤ ڈالتا ہے۔ پیشاب بھی درد سے ہوتا ہے یہ بات بعض مریضین چند روز یا چند ہفتوں میں مفقود ہو جاتی ہے۔ اور قوطہ و خشفہ میں انفلمریشن رہتا ہے۔ مگر اور کوئی سُراغ مریض دیکھنے یا سمجھنے کے قابل باقی نہیں رہتا۔ ماسوائے اس کے کہ گھوڑے میں چھوٹ پھونچنے کی طاقت ہوتی ہے یا مہینوں تک اور بیچیدگیوں کے ساتھ اور بار بار دیگر علامات بھی اس کے ہمراہ ہوتی ہیں مریض کے اس درجہ میں مریض دُبا کر درد ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ یہ بھی بتایا گیا ہے کہ بعض شاذ و نادر مریضوں میں ممکن ہے۔ یہ علامات ظاہر نہ ہوں لیکن اغلب یہ ہے کہ علامات ضرور ظاہر ہوتی ہیں۔ اور یا تو مُشاہدہ کار اور معالج ان کو نظر انداز کر دیتے ہیں یا دیگر اسباب مثلاً چوٹ یا صدمہ سے جو اکثر واقع ہو جاتے ہیں منسوب کرتے ہیں اور پھر جلد فراموش کر بیٹھتے ہیں۔ ایسی حالت میں گویا علامات درجہ اول میں علامات درجہ دوم کو رکھتا جاتا ہے۔ مثلاً عام علامات کا ترقی پکڑنا اور دیگر خاص اُبھاروں (ریچیز) کی پیدائش جو کہ اس مرض کی حقیقی تشخیصی علامات ہیں۔ مریض کمزور اور دُبا ہو جاتا ہے۔ اور کچھ طرف کی کمزوری سے گاہے مریض جھک جاتا ہے۔ اور یہ بات مبع کمزوری اور درد کر کے بھی جاتی ہے۔ اور بفرڈ صاحب کے قول کے مطابق یہ پیچیدگی کا کرنے کے بعد چالیس سے پتالیس دن روز پیدا ہوتی ہیں۔ اور دیکھنے میں بہت خصوصیت رکھتے ہیں۔ یہ اُبھار خاص قسم کے گول گول اور اس طرح دکھلائی دیتے ہیں کہ گویا دھات کا ٹکڑا چمڑے کے نیچے ٹھونسنے سے پیدا ہوئے ہیں ان کا قدر پانچ شلنگ کے ٹکڑے سے لیکر آدمی کی تھیلی کے برابر تک ہوتا ہے۔ ان کی سطح پر رونگٹے کھڑے ہوتے ہیں۔ اور چمڑا کسی قدر موٹا معلوم دیتا ہے مگر نہ تو چمکا ہوا ہوتا ہے اور نہ ہی گرم اور پُر درد ہوتا ہے۔ فقط تبدیلی جو واقع ہوتی ہوئی معلوم

ہوتی ہے۔ ماؤف حصہ کی موٹائی اور بال کھڑے ہو جاتے ہیں۔ یہ اوبھار گہرے کی نسبت
 ہلکے رنگ کے گھوڑوں پر زیادہ تر ہوتے ہیں۔ فی الحقیقت اول مذکورہ گھوڑوں پر عموماً
 ضروری ہوتا ہے کہ اوبھار کو ٹوٹنے کیلئے اُن کے جسم پر ہوشیاری سے ہاتھ پھیرا جاوے یا
 اس طرح روشنی کے ٹخاڑ کھڑا کر کے دیکھنا چاہئے کہ بخوبی دیکھ سکیں۔ بعض حالتوں میں
 یہ اوبھار اسی قدر ہوتا ہے کہ فقط بالوں کی ہمواری نظر آوے۔ تاہم اکثر مریضوں میں احتیاطاً
 امتحان کرنے سے برآسانی پہچانی جاتی ہے۔ یہ درم بعض حالات میں امتلائی ہوتا ہے اور
 سطح درم پر عموماً قدرے خفیف سیرم اکسودیشن بھی موجود ہوتا ہے۔ جو بالوں کو باہم چپکا
 رکھتا ہے۔ بعض دفعہ ان چیز یا اوبھاروں کے نمودار ہو جانے سے ۲۴ یا ۴۸ گھنٹہ پہلے مریض
 کے جسم پر بالوں اور پھنسیوں کی پیداوار بھی دکھائی دیتی ہے جو ایک دن کے بعد بغیر چھوڑ
 کسی شراغ کے معدوم ہو جاتی ہیں کبھی قدرے سیرم کا اکسودیشن باقی رہتا ہے جو چند
 ایک بالوں کو چپکا دیتا ہے۔ اوبھاروں کی پیدائش کا قاعدہ بے ترتیب ہوتا ہے۔
 بعض دفعہ اُن کی فصل یکے بعد دیگرے ایک یا چند روز کے وقفہ سے پیدا ہوتی ہے
 ان کا ظہور تیز یعنی ۲۴ سے ۳۶ گھنٹہ تک۔ اور چند روز تک ۵ سے ۸ روز برابر رہتے
 ہیں۔ اور بغیر چھوڑنے کسی تبدیلی کے معدوم ہو جاتے ہیں۔ الا شاید کبھی تھوڑا سا سیرم
 اکسودیشن اُن کے مقام پر باقی رہتا ہے ان چیز یا اوبھاروں کی عمر بہت ہی متفاوت ہوتی
 ہے۔ یعنی کبھی تو ۵ سے ۸ روز تک برابر موجود رہتے ہیں اور کبھی چند گھنٹوں ہی کے اندر
 معدوم ہو جاسکتے ہیں یہ عموماً رول و ورزش کرانے سے جلد غائب ہو جاتے ہیں اور
 ان کی فصل ایک دوسرے کے بعد جلدی جلدی بھی پیدا ہو سکتی ہے۔ یہ جانور کے
 سب ڈانچہ اور گردن پر دیکھے جاتے ہیں۔ مگر زیادہ تر گردن۔ کندھوں پٹھے اور کوکھ
 پر دیکھے جاتے ہیں۔ یہی اوبھار مختص تشخیصی علامات مرض ڈورین کی ہیں اور
 جو خون ان میں سے لیا جاتا ہے اُسی میں وہ پراسائٹ (ٹری پانوسوما) جو
 اس مرض کا سبب ہے۔ بہت آسانی سے پایا جاتا ہے۔ ان علامات کے
 علاوہ مریض جلد و بلا ہو جاتا ہے اور کچھلے اطراف کی کمزوری واقعہ ہوتی ہے۔ اینیما بڑھتا

جاتا ہے اور اُس کے نتائج اور اکثر مریضوں کے فوطوں اور میان پر دُنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔ سارے جسم کے لفٹیک گلیٹڈ ز یعنی غدود جاذبہ متورم ہو جاتے ہیں اور انگوٹھیل گلیٹڈز موٹے ہو کر مواد خارج کرتے ہیں۔ بہر حال بھوک اچھی رہتی ہے اور رفتہ رفتہ حالت مریض خراب ہوتی جاتی ہے جسے کہ مرض تیسرے درجہ میں پہنچ جاتی ہے جس میں سخت بڑھتا ہوا انیمیا اور پراپلے جیا یعنی پچھلے دھڑیا اطراف کا فالج ظاہر ہوتا ہے۔ مرض کے اس درجہ میں میوکس جھلیاں گلابی رنگ کی۔ اور دُبل اپنی اس قدر کہ جانور اپنے بدن سے علیحدہ ہو سکتا۔ بھوک بے قاعدہ اور بے ترتیب ہوتی ہے۔ مریض کے فوطوں اور میان پر گرے اور اوٹھنے دُنبل برابر پیدا ہوتے رہتے ہیں اور التیام پذیر ہونے میں سست ہوتے ہیں۔ پیشاب غلیظ اور کسی قدر تکلیف سے خارج ہوتا ہے۔ آخر پر پلے جیا مکمل ہو جاتا ہے اور بقول بفرڈ صاحب کے مریض دو سے دس ماہ کے اندر ہلاک ہو جاتا ہے۔ اور بقول نوکارڈ صاحب کے آٹھ ماہ سے ایک یا دو سال کے اندر موت وقوع میں آتی، علامات ڈورین گھوڑی میں۔ گھوڑے کی نسبت گھوڑی میں علامات کم نمایاں ہوتی ہیں پہلی علامات جفقی کے پانچ یا چھ یا نو روز کے بعد ظاہر ہوتی ہیں۔ آپس فرج کا ایک یا دونوں لب متورم ہو جاتے ہیں اور ورم پرے نیم اور مقعد کی طرف پھیل جاتا ہے۔ جو پہلے گرم پُرور بعد ازاں جلد ٹھنڈا اور بے درد ہو جاتا ہے۔ میوکس جھلی گہری سرخ اور اُس سے غلیظ صاف میوکس رطوبت کا اخراج ہوتا ہے۔ جو فرج کے نچلے گوشہ سے نکلتا رہتا ہے۔ پیشاب کرنے کے بعد اس رطوبت کا اخراج زیادہ ہوتا ہے اور چند روز کے بعد زیادہ اور لیسدار چمکیے سریش کی طرح اور زرد ہو جاتی ہے جو دم اور پرے نیم پر جمع ہو کر انہیں آلودہ رکھتی ہے۔ میوکس جھلی پر اکثر سرخ چتیاں پیدا ہو جاتی ہیں اور بعض جگہ موٹی ہو جاتی ہے۔ فرج کے بوں کا آماس نوبتی اور متفاوت ہوتا ہے اور بعض دفعہ پرے نیم سے حیوان تک پھیل جاتا ہے اکثر مریضوں کی فرج پرے نیم اور مقعد کے چمڑا کا سیاہ رنگین مادہ ایک خاص قسم کی کمی پڑتا ہے۔ اور مختلف شکل اور قد کے داغ پیدا ہونا شروع کرتے ہیں جو تدریجاً بڑھتے جاتے ہیں۔ ویجاٹنا کا اخراج بھی مقدار میں متفاوت

اور کم و بیش ہوتا ہے اور چند ماہ کے بعد بند ہو جاسکتا ہے۔ جو سال یا اس سے بھی زیادہ صحت تک جاری رہتا ہے۔ رنگت اُس کی میلی سفید یا خالی۔ اور کبھی زرد بھی ہو جاسکتی ہے۔ اس سے بدبو آتی ہے۔ اور لیسدر یا چمکیا ہو جاتا ہے اور گرد کی بناوٹ سے چپک کر خراش اور اکس کو ریشن پیدا کر دیتا ہے۔ فعل جال سے اخراج بڑھتا اور علامات ترقی پکڑتی ہیں کلی ٹورس متورم ہوتی ہے اور اکثر خراش نکلتی ہے۔ اور گھوڑی متواتر بیگ میں رہتی ہے۔ بار بار تھوڑا سا پیشاب کرتی اور دم مارتی رہتی ہے۔

ماؤف گھوڑیاں عموماً حاملہ نہیں ہوتیں۔ اور جو چند ایک حاملہ ہو بھی جاویں تقریباً سب کی سب چھٹے ماہ کے قریب اسقاط کر جاتی ہیں۔ اور جو حاملہ جا نور زمانہ آبگی پورا کر نہ سکے۔ اُس کا بچہ یقیناً کمزور اور کوتاہ عمر ہوگا۔ اکثر اوقات بہت کھجلی بھی ہوتی ہے۔ جو دم اور کچھلے اطراف کے رگڑنے اور جسم کے مختلف حصوں کو دانستوں کے ذریعہ کھجلائے سے ظاہر ہوتی ہے۔ دوران مرض میں نسبتاً جلدی اطراف اور پیٹ کا امتلائی ورم دیکھا جاتا ہے۔

انگوٹھ گلینڈز عموماً متورم ہو جاتے ہیں اور اُن سے مواد کا اخراج ہو سکتا ہے۔ غدود حیوانہ ملتہب ہو جاتا ہے سب میکیلری غدودوں کا ورم بھی بسا اوقات موجود ہوتا ہے۔ اور بعض مریضوں میں نس سا چمکرا اخراج بالکل مرض گلائڈرس کے مشابہ مریض کے نتھنوں سے جاری رہتا ہے۔ اس کے بعد عموماً آٹھ سے دس ہفتہ یا پانچ ہفتہ بعد خاض او بھار یا بیچر نمودار ہو جاتے ہیں۔ اور تقریباً اُسی وقت کمزوری اور بلکہ خاص ننگڑاپن کچھلے ایک یا دونوں اطراف کا دیکھا جاتا ہے۔ اُس وقت مرض کا دوران ٹیے ہی ہوتا ہے جیسے کہ ساڈن میں۔ بعض مریضوں میں ابتدائی اور ام کے بعد ایک دم شدید فالج بمعیا بغیر دوران سر کے حملہ کے تعاقب کرتا ہے۔ جو پہلے او بھار کی نموداری کے بعد چند ہی روز میں جانور کو مار ڈالتا ہے۔

علامات ڈورین گدھوں میں۔ گدھوں میں خواہ مَر ہوں یا مادہ اس مرض کی علامات غیر نمایاں ہوتی ہیں اور عموماً پہلا نشان جو اس مرض کا شبہ پیدا کرتا ہے یہ ہوتا ہے

کہ جس ضلع میں یہ بہرائی کر رہا ہو اُس میں مرض دیکھی جاتی ہے۔ اہل عرب کا خیال ہے کہ مرض کا ایک حملہ جانور کو آئندہ کے لئے مرض سے محفوظ کر دیتا ہے۔ اور جو سانڈ گدھا ڈورین کا اکثر قبول نہ کرے وہ گویا مرض سے محفوظ ہوتا ہے۔ اور اس لئے اُس کی قیمت بھی زیادہ ہوتی ہے۔ اور فقط ایک ہی علامت جس پر اعتماد کیا جاتا ہے۔ قُضیب کے اخیر سرے پر اڈیمائیس ورم ہے۔ جس کے سبب نائزہ کے مُنہ کے پاس اُس کی مخاطی جھنکی کی تسلیوں معدوم ہو جاتی ہیں۔ اور اس طرح دکھلائی دیتا ہے کہ گویا اُس کا اندرونی حصہ باہر اُلٹ آیا ہے۔ یہ بات خاصکر اُسوقت اچھی طرح دیکھی جاتی ہے۔ جبکہ آلد تناسل نیم خیزش کی حالت میں ہو غلاف قُضیب کا اڈیم بھی آہستہ آہستہ پیدا ہو جاتا ہے۔ مگر نیچر یعنی مرض کے مُخَص اوجھار گدھوں میں شاذ و نادر ہوتے ہیں سانڈ گدھوں میں بھی جو مبتلائے مرض ہوں (گو عموماً مُستعد مرض تو نہیں ہوتے) علامات وہی ہوتی ہیں جو گھوڑوں میں دیکھی جاتی ہیں۔ ڈبلاہنی بہت نمایاں ہوتی ہے۔ نیز میان اور فوطوں کا امتلاء اور فالج جلد واقع ہوتا ہے۔

تشخیص۔ مرض کے ابتدائی درجوں میں جبکہ فقط مقامی ورم میان اور خشفہ کی ہو تو اُسوقت اس کی نسبت رائے ظاہر کرنا مشکل ہوتا ہے خصوصاً جن محاکم میں اس مرض کی موجودگی معلوم نہ ہو۔ جیسے کہ یہاں ہندوستان میں واقع ہوئی۔ مگر اس تشخیصی حالت کا انکشاف غالباً آئندہ کے لئے مرض کی تشخیص میں ایک مبصر کیلئے بھاری مدد ہوگی۔ تاہم اس کے معلوم کرنے میں مشکل ہونے کی وجہ سے کسی طرح بھی تشخیص کچھ آسان کام نہیں۔ امتحان خوردبین ہمیشہ ضروری ہوتا ہے لیکن سرسری امتحان کافی نہیں۔

تازہ مریضوں میں عجزہ طریق ٹریپانوسوما کے دیکھنے کا یہ ہے کہ مریض کے آلد تناسل یا اُس کے غلاف کے متورم حصہ سے قدرے خون لیکر نہایت احتیاط و غور سے اُس کا امتحان کریں۔ نیز اُسی جگہ کے خون سے ایک کُتے کو اُس کے پیٹ کے نیچے ڈبکا بھی کیا جاتا ہے۔ یہ باتیں متعلق سانڈ کے ہیں۔ لیکن مُشتبہ گھوڑی میں کُتے کو اُس کے

فُرج کی جھٹی کے سوزِ شدار حصہ کے خون سے یا اُس کے میو کس کی رطوبت سے ٹیکادیا جاتا ہے۔ خون کا ٹیکارطوبت کی نسبت بہتر اور قابلِ ترجیح ہے۔ اگر تازہ خون کے زیرِ خوربین امتحان کرنے سے کچھ نتیجہ برآمد نہ ہو۔ تو پھر نمونے طیار کر کے امتحان کریں اور غالباً چند ایک نمونے امتحان کرنے کے بعد کرم دکھائی دیں گے۔ اور حُبِ مریض کی جلد پر پنچر امتحان کرنے سے کیڑے بھی فوراً نظر آجاتے ہیں۔ بشرطیکہ تازہ پیدا شدہ اور بھار کے مرکزوی حصہ سے خون لیا جاوے۔

أموات و نقصان۔ دُورین ایک ڈبیٹ اور مہلک مرض ہے۔ شفا بہت کم ہوتا ہے۔ ایک صاحب اس مرض کا بیان کرتے ہوئے بتلاتے ہیں کہ ایک سو گھوٹیاں مریض ساٹھ سے ملائی گئیں جن میں سے ۵ مری اور جو بچی انہوں نے سال سے پہلے صحت حاصل نہ کی۔

مریض تشریح۔ اس مرض میں بوٹا رُم کی تبدیلیاں بالکل سُر کے مُشابہ ہوتی ہیں مثلاً بُہمت انیمیا۔ خصوصاً اُن جانوروں میں جو مرض کے اخیر درجہ میں مریض ہو گیا اُسے گئے ہوں جسم کی مختلف بناوٹوں میں جلائی نَس اکسڈیشن یعنی سریش کی مانر ساوے دیکھے پائے جاتے ہیں جو خصوصاً جلد سے نیچے اور عضلات کے مُشابہ کینک ٹوٹیشوں پایا جاتا ہے عضلات پتلے پھیکے۔ اور لَٹام پڑ جاتے ہیں۔ خصوصاً زانواور پُچھے کے کولے کے سنوویل کیسے لال رنگ کے سنوویل سے پُر ہو جاتے ہیں۔ غدودِ جاذبہ سب موٹے پھیکے زرد اور رُم پڑ جاتے ہیں۔ اور بعض بعض غدود خصوصاً انگوٹل گلینڈز میں پیپ پڑ جاتی ہے بعض مریضوں میں تلی بھی بڑھی ہوئی بتلائی گئی ہے۔ مریض حصّہ کے لفیٹک عروق جلددار اور موٹے ہو جاتے ہیں۔ فی الحقیقت جو مریض میان قضیب اور فوطوں پر بُہت ورم رکھتے ہیں۔ اُن میں یہ علامت نمایاں ہوتی ہیں۔ اور بعض مریضوں میں یہ تبدیلیاں بُہت زیادہ ہوتی ہیں۔ خصبیوں اور کارڈ کے جاذب عروق جلددار زرد رنگ کے لُف سے پُر اور سطح جھٹی پر قطاروں میں اُبھرے ہوئے نظر آتے ہیں اور کارڈ بُہت موٹا ہوتا ہے۔ گھوڑیوں میں رحم کی استری جھٹی پر کٹارل انفلامیشن ہوتا

ہے۔ جھلی موٹی ضخیم۔ اور رنگت میں بھوری ہوتی ہے اور اُس پر دھبے ہوتے ہیں اور بعض مریضوں میں رجمی جھلی پھنسیاں۔ آبے اور گھاؤ بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔ یہی تبدیلیاں۔ فرج اور اندام نہانی کے جھلی پر دیکھی جاتی ہیں۔ فرج کے لب موٹے متورم اور اُن پر گلہے گلہے پھنسیاں بھی ہو سکتی ہیں۔ بعض مصنفین کی رائے ہے کہ ضروری تبدیلیاں ڈورین کے نظام عصبی میں ہوتی ہیں۔ اب کارڈ اور جھلیوں میں تبدیلیوں کے وقوع کا ذکر کرتے ہیں۔

آزمائشی ڈورین۔ شنائیڈ اور نفوذ صاحبان کا بیان ہے کہ ٹریپانوسوما کا ٹیکہ بہ ترتیب استعداد و مفصلہ ذیل جانوروں میں ہو سکتا ہے۔ گھوڑا۔ گٹا۔ خرگوش۔ چوہا۔ جنگلی چوہا۔ اور گدھا۔ مریض کا تازہ خون جن میں ٹریپانوسوما کے کرم موجود ہوں۔ بہترین مادہ ٹیکہ کرنے کا ہے لیکن سب رطوبتیں جن میں کرم ہوں چھوٹ رکھتی ہیں۔ نخل ع کا گودا جو اُس کے ملائم شدہ حصہ سے لیا جاوے۔ نرکاسمین اور مادیں کے فرج کی رطوبت متعدی ہیں۔

مریض سے جو خون لیا جاوے اگرچہ سرسری امتحان خوردبین سے اُس میں ٹریپانوسوما نہ دیکھا گیا ہو۔ اکثر مرض پیدا کرنے کے قابل ہوتا ہے۔ تاہم بعض مریضوں میں خون کرموں سے آزاد پایا جاتا ہے۔ اور اُس کے ٹیکہ سے نتیجہ نفی میں ہوتا ہے۔ یعنی مرض پیدا نہیں ہو سکتی۔ اور بالائدکورہ محققین کا اعتقاد ہے کہ ٹریپانوسوما مثل سر کے کرموں کے نوبتی فصول میں پیدا ہوتا ہے۔ اور وقفہ کے زمانہ میں مریض کے خون کے اندر کوئی کرم نہیں ہوتا البتہ سراسر یہ بات نہیں ہوتی۔ تجرباً ٹریپانوسوما کا ٹیکہ اس طرح پر ہو سکتا ہے۔

(۱) مریض خون کا سب کیوٹینس اناکیولیشن یعنی زیر جلد ٹیکہ دینے سے اور یہ عمل ترین ذریعہ ہے۔

(۲) کنجکٹایو یا فرج کی جھلی پر مریض آلائش کے ملنے سے۔

(۳) فعل جماع سے۔

(۴) نخل کے نرم شدہ حصہ کا آنکھ کے انیٹریر جمب میں ٹیکہ کرنے سے۔ انہیں محققین کے تجربات کے نتائج سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ اس مرض کا زمانہ انیکو میٹن ۱۷ سے ۲۰ روزہ اور علامات کی خاصیت بالکل ٹریپانوسوما کے ٹیکہ کی مقدار پر منحصر ہے جس قدر زیادہ مقدار ٹریپانوسوما کی لاگ میں موجود ہو اسی قدر جلد دورین کی تبدیلیاں ظہور میں آتی ہیں لیکن سرائیں یہ بات نہیں ہوتی۔ نیز بعض جانور ظاہر امرض سے مستثنیٰ ہوتے ہیں۔ اُن کا خیال یہ ہے کہ عمر بھی مرض کے دوران پر اثر رکھتی ہے چنانچہ بیان کرتے ہیں کہ بوڑھوں کی نسبت جوان گتے جلد مرض کی نذر ہوئے۔

گتے میں ٹیکہ شدہ دورین کی علامات ۱۸۹۲ء میں ایم نوکار ڈ صاحب نے بتلایا کہ جب مریض کے ٹایم شدہ حصہ نخل کا ٹیکہ گتے کی آنکھ کے انیٹریر جمب میں کیا جاوے تو اسے بھی یہ مرض ہو جاتی ہے۔ شنا ئیڈ راو بفر ڈ صاحبان اس تجربہ میں اس طرح بھی کامیاب ہوئے ہیں۔ کہ اگر مریض کے خون کا جس میں ٹریپانوسوما موجود ہوں گتے کے پیٹ پر زیر جلد ٹیکہ دیا جاوے تو مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ علاوہ بریں اس طرح پر ٹیکہ سے مریض شدہ گتے کے خون کا ٹیکہ گھوڑوں میں کر کے مرض پیدا کرنے میں بھی کامیاب ہوئے ہیں۔ وہ گتے کی مرض کو حسب ذیل بیان کرتے ہیں۔

دوران مرض گتے میں۔ اس کو تین درجوں میں تقسیم کرتے ہیں۔

(۱) زمانہ انیکو میٹن۔ یہ زمانہ مریض جانور کی عمر اور استعداد کے لحاظ سے ۱۲ سے ۲۰ روز تک ہوتا ہے۔ بعض حالات میں ٹیکہ کرنے کے بعد بغیر کسی دورانہ تغیر کے تیز اور لازمی بخار ہو جاتا ہے اور علی العموم ٹیکہ کے بعد چھٹے سے آٹھویں روز کے بعد کچھ بخار دیکھا جاتا ہے اور حرارت ایک سو دو و سیل (۱۰۲.۶) سے ایک سو تین تک رہتی ہے۔

(۲) زمانہ خلیہ مرض اول۔ یہ بھی علامت ہوتی ہے کہ ٹیکہ کے مقام پر گرم اور پرورد ورم نکل آتا ہے جو مرکز سے دبی ہوئی ہوتی ہے۔ یہ ایک دور ورت تک قائم رہتی ہے اور اکثر اس کے معاً مریض کے پیٹ۔ آلات تناسل۔ کوکھ اور دھننے کے مقام پر اڈیمہ یعنی ورم امتلائی اور اکیوٹ بیلانائٹس ہوتا ہے گتیا میں پہلا اڈیمہ کم اور محدود ہوتا ہے۔

آلات مولد قارورہ کی جھلی کا سخت جلن اور فرج سے بہت سا اخراج ہمیشہ دیکھا جاتا ہے اور اگر کتیا حاملہ ہو تو عموماً اسقاط کر دیتی ہے۔ مریضہ بچپن ہوتی ہے مگر اکثر لیٹی رہتی ہے اور بار بار فرج کو چاٹتی ہے۔ چلنے میں دشواری پیٹ مہربار دبانے سے درد حرارت ایک سو دو ایک سو تین تک اشتہا اچھی رہتی ہے۔ پیٹ کا اڈیمہ جلد معدوم ہو جاتا ہے۔ مگر خلاف قضیب عرصہ تک متورم رہتا ہے۔

(۳) بدرجہ انتہائی کمزوری اور ذہنی حرکت بہ تکلیف۔ مقامی ورم کی پیدائش بہت ہی نمایاں علامت ظاہر کرتی ہے۔ ذہنی جلد ترقی کرتی ہے۔ باوجودیکہ اشتہا اچھی ہوتی ہے۔ چلنے پھرنے میں تکلیف خصوصیت سے ہوتی ہے۔ پچھلے اطراف جکڑے ہوئے اور جانور اکرلا ہوا چلتا معلوم دیتا ہے پچھلے اطراف ایک دوسرے سے علیحدہ و جسم کے نیچے ہوتے ہیں۔ اگر کتے کی موتراشی کی جاوے۔ یا اس کے بال چھوئے ہوں تو گھوڑے کی طرح ان کے جسم پر بھی گول پنچر یا ابھار دکھائی دیتے ہیں۔ اور اگر تازہ پیدا شدہ ابھاروں میں شگاف دیکر خون نکالیں اور زیر خوردین امتحان کریں تو انہیں بیشمار کرم (بمے ٹوزو) موجود ہوتے ہیں۔ ان کے ہمراہ جسم کے مختلف حصوں پر اڈیمہ موجود ہوتا ہے۔ خصوصاً کوکھ۔ اور بعض دفعہ چہرہ پر۔ یہ اڈیمہ اور ابھار دو یا تین دن تک رہ کر معدوم ہو جاتے ہیں۔ بعض وقت قارنیا کی سفیدی بھی دکھائی دیتی ہے۔ مریض مست رہتا ہے۔ حرارت ایک سو دو سے ایک سو چار درجہ تک اور بھوکہ درست رہتی ہے۔

(انتہائی درجہ) بعض دفعہ اچانک موت واقعہ ہوتی ہے۔ مریض مفلوج ہو جاتا ہے۔ بعض دفعہ ذہنی حدود درجہ کو پہنچ جاتی ہے۔ مریض فقط استخوان اور چھڑہ رہ جاتا ہے۔ آخر اشتہا بھی بند ہو جاتی ہے اور ذرا سی حرکت سے بھی دم چڑھ جاتا ہے۔ اور موت عموماً اچانک ہوتی ہے۔ اس کا سبب غشی ہے۔

علامات بعد وفات۔ کتیا میں ہمیشہ آلات مولد و قارورہ کے میو کس جھلی کا سخت جلن پایا جاتا ہے عموماً پیٹ کے نیچے اور رانوں کے اندر کے سب کیوٹینس بناوٹ

میں قدرے سیرس انفلمیشن پایا جاتا ہے۔ عضلات پتلے اور رنگت میں پھیکے۔ اور انگوٹھ گلڈیڈ
 موٹے۔ جوف صدر جوف شکم کی رطوبت میں ترقی۔ شش اور دل پھیکا حرام مغر ڈار سولہ
 رجن یعنی کمر کے حصہ میں کسی قدر لائم شدہ ہوتا ہے۔ خون رقیق اور رنگت میں ہلکا ہوتا ہے

ایکٹ نمبر ۱۹۱ء

جاری فرمودہ نواب گورنر جنرل بہاولپور مجلس کونسل
 نواب گورنر جنرل بہاولپور نے اس ایکٹ کو بتایا ۲۵ فروری ۱۹۱۱ء منظور فرمایا

ایکٹ بغرض انسداد مرض ڈورین اسپان

چونکہ قرین مصلحت ہے کہ مرض ڈورین کے پھیلنے کا انسداد کیا جاوے لہذا
 احکام ذیل صادر ہوتے ہیں۔

تمام اور دایرہ نفاذ دفعہ ۱۔ (۱) اس ایکٹ کا نام ایکٹ ڈورین ۱۹۱۱ء ہے۔

(۲) یہ دفعہ کل برٹش انڈیا میں اثر پذیر ہوگی بقیہ ایکٹ ہذا صرف ان مقامات میں
 نافذ ہوگا جن کی نسبت لوکل گورنمنٹ ہذریہ اعلان مطیع گورٹ سرکاری کے ہدایت کرے۔

تعریفات دفعہ ۲۔ (۲) اس ایکٹ میں لفظ انسپکٹر، اور ڈیری گیری ڈاکٹر سے وہ وہ لفظ
 مراد ہیں جو بحیثیت مذکور زیر ایکٹ ہذا مقرر ہو کر ان مقامات میں جن کے لئے وہ مقرر ہوں
 اپنا کام انجام دیں۔

(۳) احکام ایکٹ ہذا متعلقہ اسپان ان گدھوں سے بھی متعلق ہونگے جو خچروں کی نسل

بڑھانے کے واسطے رکھتے جاویں۔ بشرطیکہ لوکل گورنمنٹ اعلان سرکاری کے ذریعہ سے ایسا حکم دے۔

گھوڑوں کی رجسٹری دفعہ ۳۔ لوکل گورنمنٹ اعلان کے ذریعہ سے مناسب احکام نسبت رجسٹری اُن گھوڑوں کی جنس بڑھانے کیلئے رکھتے جاویں صادر کر سکتی ہے۔

تقریر انسپکٹران وڈاکٹر ان دفعہ ۴۔ (۱) لوکل گورنمنٹ اعلان مذکور کے ذریعہ سے اشخاص مناسب کو انجام دیں گے۔

کو انسپکٹر اور لائق وٹیری نیری سرجنوں کو وٹیری نیری ڈاکٹر ایکٹ ہذا مقرر کر سکتی ہے۔ اور یہ لوگ اندر مقامات مقررہ اشتہار مذکور کے اختیارات اور خدمات مفوضہ اپنے کو انجام دیں گے۔

(۲) جو اشخاص اس طرح مقرر کئے جاویں حسب منشاء مجموعہ تعزیرات ہند سرکاری ملازم سمجھے جاویں گے۔

اختیارات انسپکٹران دفعہ ۵۔ بدستور قواعد مرتبہ از جانب لوکل گورنمنٹ انسپکٹروں کو اختیارات انسپکٹران ذیل حاصل ہونگے۔

(الف) کسی مکان یا کھیت یا دیگر مقام میں داخل ہونا اور اُس کی تلاشی لینا بغرض دریافت کرنے اس امر کے کہ آیا وہاں کوئی ایسا گھوڑا ہے جو مرض ڈورین میں مبتلا ہے اور

(ب) بذریعہ حکم تحریری کے اُس گھوڑے کے مالک یا رکھنے والے کو جو اُس کی رائے میں مرض ڈورین میں مبتلا ہو اُس امر سے روکنا کہ وہ اُس گھوڑے کو نسل لینے کے واسطے تاحائے وٹیری نیری ڈاکٹر کے کام میں نہ لاوے۔

فرائض انسپکٹران دفعہ ۶۔ جو انسپکٹر دفعہ ۵ کی ضمن دب کی رو سے کوئی حکم دے وہ اُس کی ایک نقل وٹیری نیری ڈاکٹر کے پاس فوراً ارسال کرے گا۔

معائنہ دفعہ ۷۔ وٹیری نیری ڈاکٹر جس کو نقل حکم دفعہ ۶ کی رو سے بھیجی جاوے بعد وصولی اُس کے جہاں تک جلد ممکن ہو اُس گھوڑے کا معائنہ کرے گا جس کے واسطے وہ کسی مکان یا کھیت یا دیگر مقام میں جاسکتا ہے۔

اختیارات وٹیری نیری ڈاکٹر ان دفعہ ۸۔ وٹیری نیری ڈاکٹر امور ذیل کر سکتا ہے۔

(الف) جو حکم دفعہ ۵ کی ضمن رب کی رو سے اُس کے پاس بھیجا جاوے اُس کو منسوخ کر سکتا ہے یا

(ب) اگر خوردبین سے دیکھ کر اُس کو معلوم ہو کہ کسی گھوڑے کو مرض ڈورین ہو گیا ہے تو وہ حکم دیگا کہ (۱) اگر گھوڑا ہو تو آختہ کیا جاوے اور (۲) اگر گھوڑی ہو تو حسب طریقہ مقررہ داغی جائے اور نیکشہ یا دیگر افسر مقررہ لوکل گورنمنٹ کی منظوری سے اُسکو گولی مار دیا جاوے۔

معاوضہ دفعہ ۹۔ اگر کوئی گھوڑا حسب منشاء دفعہ ۸ آختہ کیا جائے یا ہلاک کر دیا جاوے تو قیمت اُس کی موافق نرخ بازار کے اُس کے مرض ڈورین میں مبتلا ہونے سے پیشتر دریافت کی جاوے گی۔ اور لوکل گورنمنٹ اُس کے مالک کو معاوضہ حسب ذیل دلائیگی۔

(الف) اگر کسی گھوڑے کو گولی مار دیا جاوے یا کوئی گھوڑا بسبب آختہ کئے جانے کے مر جائے تو قیمت مذکور دلائی جائیگی۔ اور

(ب) اگر کوئی گھوڑا بعد آختہ کئے جانے کے زندہ رہے تو نصف اُس کی قیمت کا دایا جائے گا جو بسبب آختہ کئے جانے کے واقع ہو۔

تصفیہ رقم دفعہ ۱۰۔ (۱) وٹیری نیری ڈاکٹر یا بت ہر گھوڑے کے جو دفعہ ۸ کی رو سے آختہ کیا معاوضہ جاوے یا ہلاک کیا جاوے بطور معاوضہ کے مبلغ دو سو پچاس روپیہ سے زیادہ نہیں دلائیگا۔

(۲) اگر ڈاکٹر مذکور کی رائے میں معاوضہ زیادہ دلانا چاہئے تو وہ اُس کی رپورٹ حسب کاکٹر کو کرے گا۔ اور کاکٹر رقم معاوضہ طے کر دے گا۔

کیٹی اپیل دفعہ ۱۱۔ (۱) لوکل گورنمنٹ از روئے قواعد منطبقہ کوٹ مقامی ایک یا چند کمیٹیاں واسطے سماعت اُن اپیلوں کے جو بنا راضی فیصلجات زیر دفعہ ۱۰ دائر کی جاویں مقرر کرے گی۔

(۲) قواعد مذکور میں یہ ضرور ہوتا چاہئے کہ کم سے کم ایک ممبر اس کمیٹی کا ایسا شخص ہونا چاہئے جو گورنمنٹ یا کسی حاکم مقامی کے ملازمت میں نہ ہو۔

اپیل دائر ہونا دفعہ ۱۲۔ مالک مجاز ہے کہ اندر دو ماہ کے تاریخ فیصلہ زیر دفعہ ۱۰ سے ایک

اپیل بناراضی اُس فیصلہ کے کمیٹی مذکور میں دائر کرے اور فیصلہ کمیٹی کا قطعی ہوگا۔

سزا جلت تلاشی دفعہ ۱۳-۱۱) جو انسپکٹر مقدمہ زیر ایکٹ ہذا کسی کھیت یا مکان یا دیگر مقام میں

بلا ضرورت محض وق کرنے کے واسطے اور بلا ضرورت جائیگیا تلاشی لیگا اُس کو چھ ماہ

تک کی قید پانسو روپیہ تک جرمانہ یا دونوں سزائیں ہوں گی۔

(۱۲) کوئی مقدمہ زیر دفعہ ہذا بعد انقضائت ۳ ماہ کے تاریخ ارتکاب جرم سے دائر نہ ہو سکیگا

وضع قواعد دفعہ ۱۴-۱۱) لوکل گورنمنٹ واسطے نفاذ احکام ایکٹ ہذا کے قواعد وضع کر سکتی ہے

(۱۲) قواعد مذکور خاص کر امور ذیل کی نسبت ہوں گے۔

(الف) نسبت اندراجات و تلاشی و احکام منجانب انسپکٹران بموجب دفعہ ۵۔

(ب) نسبت کارروائی منجانب میٹری نیری ڈاکٹران بموجب دفعہ ۸۔

(ج) نسبت ادائے معاوضہ مالک کو بابت کسی گھوڑی کے جو بموجب دفعہ ۸ داغی جاوے

(۳) جملہ قواعد گزٹ مقامی میں مشہر ہوں گے اور بعد مشہری مثل قانون کے موثر ہوں گے۔

(۴) قواعد مذکور دفعہ ہذا بناتے وقت لوکل گورنمنٹ یہ حکم بھی دیکھتی ہے کہ اُنکی خلاف ورزی

کی بابت پچاس روپیہ تک جرمانہ ہوگا۔

سزا دفعہ ۱۵-۱) جو شخص نسل کے لینے کی واسطے کوئی ایسا گھوڑا یا گھوڑی استعمال کرے گا

یا کرائیگا۔

(الف) کوئی گھوڑا جس کی رجسٹری بموجب اعلان زیر دفعہ ۲ نہ ہوئی ہو یا

(ب) کوئی گھوڑا جس کی نسبت کوئی حکم حسب ضمن (ب) دفعہ ۵ جاری ہوا ہو۔ یا

(ج) کوئی گھوڑی بموجب حکم زیر ضمن (ب) دفعہ ۸ داغی گئی ہو۔

اُس کو پہلی مرتبہ پچاس روپیہ تک جرمانہ ہوگا۔ اور اگر جرم دوبارہ سرزد ہو تو تین سو

روپیہ تک جرمانہ ہوگا۔

اُن اشخاص کا جو دفعہ ۱۶-۱ کوئی مقدمہ یا دیگر قانون کارروائی کسی شخص پر بابت کسی

نیمک نیتی سے کام کریں ایسے فعل کے نہیں چلائی جائیگی جو اُس نے اس ایکٹ کی رو سے

نیمک نیتی سے کیا ہو یا اُسکا ارادہ کیا ہو۔

مرضِ وِرن کی بلاء میں کیا کیا بندوبست کرنا چاہئے

(۱) جب کوئی اس کا مریض کسی مرکزِ نسل کشی میں معلوم پڑے تو جملہ جانوران کا جو نسل کشی کے کام میں آتے ہوں بہت غور سے اور جہان تک ممکن ہو بہت جلد ملاحظہ کیا جاوے خصوصاً اگر کسی زمیندار یا کسی اور شخص نے بغرض نسل کشی کوئی سا نڈر کھٹا ہو تو اُس سے بھی نظر انداز نہ کریں۔

(۲) مریض جانوروں پر بالائے درجہ ایکٹ نمبر ۵ مجریہ ۱۹۰۶ء جو بغرض انسدادِ مرض مذکور جاری کیا گیا نا فظاً العمل ہوگا۔

(۳) اگر کسی سانڈ میں کوئی مُشتبہ علامتِ مرض بھی پائی جائے مثلاً قُضیب یا غُلفہ یا خُشفہ ورم یا سکروٹم کی سوجن معلوم پڑے تو فوراً ہی نسل کشی کا کام لینا یعنی ملائی بالکل بند کر دی جاوے اور اُس کی رپورٹ تحریری کی جاوے۔

(۴) تمام گھوڑیوں کو جو کسی مُشتبہ یا مریض جانور سے ملائی گئیں ہوں کچھ مدتِ مُعینہ کے بعد مُتواتر اور احتیاط سے ملاحظہ کیا کریں اور تا وقتیکہ ایسا جانور بالکل مرض سے مُبرا نہ ثابت ہو جاوے بار ویکہ بھرائی کے کام میں نہ لایا جاوے۔

(۵) جملہ گھوڑیاں جو ملائی کی غرض سے لائی گئی ہوں قبل اس کے کہ انہیں کسی سانڈ سے ملا یا جاوے احتیاط سے ملاحظہ کریں کہ کوئی مُشتبہ علامت تو ظاہر نہیں کرتی مثلاً اگر فرج پر ورم یا اُس سے اخراج ہوتا ہو جو البتہ بیگ میں آنے کی محولی علامت نہ ہو اور جس کی پیرینیم اور فرج پر بھی لیو کو ڈرک دھتے پائے جائیں اور زیرین حصہ فرج کشادہ ہو جس میں سُرخ میو کس جھلی وغیرہ دکھلائی دیوے اور جو گھوڑیاں لاغر اور کمزور ہوں یا جن کے جسم پر ایڈیٹیس ورم پائے جاتے ہوں ایسی تمام گھوڑیوں کو ملائی کی اجازت نہ دیجیادے۔

(۶) ملائی کے بعد گھوڑی کے قُضیب کو خوب صاف کر دینا چاہئے اور اگر اُس پر ورم

پایا جاوے تا وقتیکہ مرض سے مُبرا نہ بتلایا جاوے بار دیگر اُس سے یہ کام نہ لیا جائے۔
(۷) خاصیت مرض کے متعلق تمام ضروری باتیں رُبانِ یابدریہ تحریر تمام نسل کشی کرنے والے آدمیوں و زمینداروں کو اچھی طرح بتا دینی چاہئیں۔

گھوڑوں میں اسٹرانگلکس

گھوڑے کا مرض اسٹرانگلکس ایک تپ نما اور مُتعدی بیماری ہے جس میں سر کے حصے میں تنفس کی میو کس جھٹی کی کٹارل سوزش معہ لیفٹک گنگلیا اور سب میگز بلری لیفٹک غرود کے اُن حصوں کے جن میں کہ سوزش دار حصوں کا لفٹ گزرتا ہے۔ سپوریشن شامل ہے۔ اس بیماری میں ایب بس بن جاتے ہیں۔ جو کہ سب میگز بلری اور پیراٹڈ حصوں کے لیفٹک غرود میں سمولی طور پر واقع ہوا کرتے ہیں۔ لیکن جسم کے دیگر غرود میں بھی حملہ آور ہو سکتے ہیں۔ مثلاً ایسنٹری کے غرود اور برانگائی کے غرود وغیرہ میں۔

اسباب۔ اسٹرانگلکس ایک مُتعدی مرض ہے۔ جو کہ ٹیکہ لگانے کے ذریعہ ایک جانور سے دوسرے جانور میں پہنچایا جاسکتا ہے۔ یہ اسٹریٹو کو کاٹی ایکوائی سے ایکٹ ہریلے بیج کے باعث ہو جاتا ہے۔ جو خصوصاً ہوا کے گزر گاہوں کی راہ سے خون میں پہنچا بخار پیدا کرتا ہے۔ اس کے مائی کرو ب یا بیج لیفٹک غرودوں میں ٹھہر کر اُس کو پکائیے ہیں۔ اور یہ مائیکروب پیپ میں خصوصیت کے ساتھ ہوا کرتے ہیں۔ یہ نہر ناک کے اخراج میں پایا جاتا ہے۔ جو جانور کے جسم سے علیحدہ بھی بہت غرضہ تک زندہ رہ کر ان اَصطبلوں کی ہوا میں جہاں مریض جانور کھڑے ہوں پھیل جاتا ہے۔

اس مرض کا اسٹریٹو کو کس کرم اینی لین کے رنگوں سے بہت جلد رنگا جانیکے باعث پیپ کے سیلز میں صاف طور پر الگ نمایاں ہو جاتا ہے۔ علاوہ بریں ایک علیحدہ مضوی کو کاٹی بھی ہوتا ہے۔ یہ کرم ایروبک ہوتا ہے۔ مگر اکیچن گیس کے برؤں بھی زندہ رہ سکتا ہے۔ جو خون کی سیرم پر اور گیسوں کے شور وے میں۔ ۹۹ درجہ

فہرن ہائٹ کی حرارت سے باز دی چھکدار قطروں کی شکل میں اُگ جاتا ہے۔ لیکن اگر اوپر سریش میں اتنا جلد نہیں اُگ جاتا۔ یہ آٹری تقسیم کے ذریعہ بڑھتے ہیں۔ اور تب اگر گیزم مذکور ڈپلو کو کائی کی زنجیر کی مانند دکھائی دیا کرتا ہے۔ اگر کسی مستعد گھوڑے کو سٹرپٹوکوس کی کلچر کا ٹیکہ لگایا جاوے تو مرض سٹریگلوس عارض ہو جائیگا۔

مریض ہونے والے جانور۔ اسٹرائگلوس صرف گھوڑوں کو ہوتا ہے۔ گدھے اور خچر اس میں شاذ و نادر ہی مبتلا ہوتا ہے۔ یہ اکثر جوان گھوڑوں پر ہی جن کی عمر دس سے چھ سال تک ہو چکا ہے۔ اور ہوتا ہے۔ مگر کبھی کبھی بوڑھے گھوڑوں کو بھی ہو جایا کرتا ہے۔ اس بیماری کا ایک حملہ جانور کو کم سے کم بہت سالوں تک دوسرے حملے سے محفوظ رکھے گا۔ بلکہ اغلباً اُس کے باقی حصہ عمر تک بھی محفوظ رکھتا ہے۔ دوسرے حملے کی رکاوٹ اس وجہ سے خیال کی گئی ہے۔ کہ اس میں وہ لیفیٹک غدود جو سوزش اور سپوریشن کے وقت مائوف ہو گئے تھے۔ ضائع ہو جاتے ہیں۔ جس سے زہر کی ترقی کرنے کے خاص مرکز بھی ضائع ہو جاتے ہیں۔

پریڈسپوزنگ اسباب۔ اس کا بلا توصل سبب سٹرپٹوکائی قسم کا زہر یا ایج ہوتا ہے۔ جو پریڈسپوزنگ سبب کے طور پر اُس حالت کو ظاہر کرتا ہے۔ کہ جن اسباب سے یہ مرض جانور کو ہو سکتا ہے۔ وہ بچہ پنی کی عمر۔ نازک یا کمزور مزاج۔ ٹھنڈ کا لگنا۔ خراب موسم اور ان کی تبدیلی مثلاً موسم بہار یا موسم خزاں۔ خراب حالت کمزوری اور خراب مانی چین یعنی حالات خلاف قاعدہ حفظان صحت ہیں۔ چونکہ یہ مرض زیادہ تر بچوں ہی کو ہوا کرتا ہے۔ لہذا معلوم ہوا کہ عمر کے اس حصہ میں کچھ حالات مرض کو ترقی دینے والے ضرور موجود ہوتے ہیں۔ چنانچہ خیال کیا گیا ہے۔ کہ دانتوں کے نکلنے کا اثر بھی اس مرض پر پڑتا ہے۔ اس لئے اس کو ایک خاص سبب تصور کرنا چاہئے۔ کیونکہ دانت نکلنے کے وقت اس قسم کے بہت سے مریض دیکھے جاتے ہیں۔ اور میں یہ بھی کہہ سکتا ہوں۔ کہ اس سے مرض کا کسی قدر متعدی ہونا بھی ثابت ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ زہر ایسے وقت جسم میں زیادہ تر داخل ہو جاتا ہے۔ جبکہ وہ خون میں بذریعہ کسی زخم کے پہنچ سکے۔ اور جس وقت

سے۔
لشیکے
یٹک
ہے۔
لے
غلمس
پیلے
نار
تے
ے
نے
۰
ے
۰
۰

کہ کچھ دانت نکلنے لگتے ہیں تو مُنہ میں بُہت زخم ہو جاتے ہیں۔ مگر عام خیال یہ ہے کہ اسکا زہر تنفس کی میوکس جھلی کی راہ سے جسم میں داخل ہوتا ہے۔ اور یہ بھی اوپر بیان ہو چکا ہے۔ کہ یہ بیماری دو سے چھ سال تک کی عمر کے گھوڑوں میں بُہت عام ہوتی ہے۔ جب چھوٹے چھوٹے بچے اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ تو یہ عموماً زہریلی قسم کا مرض ہوتا ہے۔ اور اکثر یا تو اندرونی ایبیس کی وجہ سے یا ایسی حالت سے جیسے کہ انسانوں میں ہک ٹک قسم کے بخار کی حالت ہوتی ہے۔ مہلک ہوتا ہے۔ یہ ہک ٹک قسم کا بخار عموماً پائٹیا کی علامت ہوتی ہے۔

اقسام مرض۔ اس مرض کو دو قسموں میں تقسیم کرنے کی کوشش کی گئی ہے جنکو ریگیولریا اور ریگیولریا سیگلنٹ اسٹرانگلز کہتے ہیں +

ریگیولریا بینائن یا وہ اسٹرانگلز جس میں کوئی پیچیدگی نہ ہو

جن مریضوں کے سب میگزیلری لفیٹک غدود میں صرف ایبیس ہوتا ہے۔ اور دیگر کوئی پیچیدگی نہیں ہوتی اُسے ہم ریگیولریا بینائن یا فرم قسم کا مرض کہتے ہیں۔ جو عموماً فرم کمل سوزش سے مع بخار کے تیز کیا جاسکتا ہے۔ اس کی معمولی علامات ٹپر پچر کا قریباً درجہ فرن ہاٹ تک یا اس سے بھی کسی قدر اوپر تک بڑھا ہوا ہونا اور اشتہا کی کمی خفیف کھانسی گلے میں خفیف سی سوزش۔ اور ناک کی جھلی سُرخ اور خونی دھبوں سے پُر مبعہ اخراج کے ظاہر ہوتی ہے۔ اور سر کسی قدر آگے کو نکلا ہوا رہتا ہے۔ اور تھوڑے عرصہ میں سب میگزیلری مقام پر جڑے کی شاخوں کے درمیان لیٹنگس کے زیرین حصہ کی جانب یا ایک جانب پر ورم پایا جاتا ہے۔ جو بُہت جلد بڑھ جاتا اور چھوٹے سے پُر درد سخت اور محدود معلوم ہوا کرتا ہے۔ یہاں تک کہ کچھ عرصہ بعد دبائے سے دبنے بھی لگتا ہے اور کسی حصہ پر ایسا ملائم ہو جاتا ہے۔ کہ جس سے ظاہر ہوتا ہے۔ کہ اُس میں پیپ ہے اور یہ ایبیس عموماً ایک عشرہ میں مُندمل اور پیپ کے خارج ہوتے ہی ورم بھی

رفع ہو کر عام مقامی علامات گھٹنے لگ جاتی ہیں۔ بخار جانا رہتا ہے۔ ماضیہ پھر درستی پر
 آجاتا ہے۔ اور جانور جلد تندرست ہونے لگتا ہے۔ پھر سادہ غیر پیچیدہ اسٹراگلکس میں
 بخار ہوتا ہے جس میں ٹیپیکو راول اول ایکسٹراچار یا ایکسٹراپانچ درجہ قرن ہائٹ تک
 بڑھ کر بعد نصف یا ایک درجہ کم بھی ہو جاتا ہے۔ مگر صرف لیٹنک گنگ کیا کے
 پکتے ہی پھر بڑھ جاتا ہے۔ جب ایب س میں سپرپ خارج ہوتی ہے۔ تو ٹیپیکو
 پھر کم ہو جاتا ہے۔ بعض قریب نارمل اور بڑھے ہوئے ٹیپیکو رکے پر خلاف رہتی ہے
 جب جانور چپ چاپ ہو۔ تو بعض کی حرکتیں فی منٹ پچاس یا ساٹھ شمار کی جاسکتی ہیں۔
 مگر درمواج کے گھوڑوں میں پیچیدگیاں واقع ہونے کے وقت یہ بڑھ جاتی ہے۔ پہلے
 مقامی علامات ناک کی میوکس جھٹکی کا ذوق کام ہو جاتا ہے۔ جس میں یہ جھٹکی سرخ اور اسپر
 پٹے ٹیکید پائے جاتے ہیں۔ اس کے رساؤ کی رطوبت جو اول اول نیپالی پھر چیکلی
 اور بعد تیسرے روز میوکس اور اس کے بھی بعد سپ آمیز ہو جاتی ہے۔ جاری رہتی
 ہے۔ یہ سپ آمیز کنٹار یا ذوق کام جو قریباً ہمیشہ ہی ناک کے اطراف سے جاری رہتا
 ہے۔ بعض اوقات ایک جانب زیادہ دیکھا جاتا ہے۔ برخلاف اس کے بچوں میں
 یہ اخراج ہمیشہ ٹٹ رہتا ہے۔ مگر بوڑھے جانوروں میں شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے۔
 بہت گرم حالات میں جبکہ اسٹراگلکس خفیف علامات کے نظر آنے کے بعد رفع ہو جاتا
 ہے۔ اور گنگ لیا پر ایب س یا ڈنبل بھی نہیں بنتے۔ لیکن بہت سے مریضوں میں ناک
 کے سپ آمیز کنٹار کے ساتھ سب میگزیری حصہ کی لیٹنک گنگ لیا پر گرم اور بہت
 جس دار ورم پایا جائیگا۔ اور عموماً گنگ لیا کے پک جانے سے ہی ایب س
 نچاٹے ہیں۔ اور یہ ورم بھی شاذ و نادر ہی جذب یا سخت ہوتا ہے۔ جبکہ سپوریشن کا
 ہو جانا مجمع کے درمیانی حصہ کی نشیب و فراز سے پہچانا جاتا ہے۔ متورم غدود کے
 اوپر کی جلد پھولی ہوئی نیلگوں اور چھوٹے سے تیزدار معلوم ہوا کرتی ہے۔ بالوں کے
 گرتے ہی جلد تیلی اور اس کی شکل گاؤم ہو کر آخر کار ایب س کھل جاتا ہے جس میں
 سے کلائی کی مانند گاڑھی نرودی مائل سفید اور بعض اوقات مردہ ٹشو کے ریزوں

ملی ہوئی پیپ خارج ہوا کرتی ہے۔ یہ ایسب جس یا ڈنبل اکثر بہت سی جگہوں میں
 کھل جاتے ہیں۔ اور عموماً آٹھ سے بارہ روز کے عرصہ میں ان کے پھوٹنے کے
 بعد ورم اور بخار بہت جلد رفع ہو جاتے ہیں۔ منجملہ دیگر علامات کے جو اس مرض کے
 دوران میں دیکھی جاتی تھیں۔ افسردگی عضلاتی کمزوری پھیلی ٹانگوں کے ایڈی میٹس اور ام
 اور لاغری بھی دیکھی جاتی تھیں۔ قارورہ میں اکثر الیومن شامل ہو گا۔ اور آفاقہ کے وقت
 اکثر پانی پور یا پیا پیشاب کا بہت زیادہ مقدار میں خارج ہونا معلوم کیا جائیگا۔ مگر یہ گندنا
 رہتا ہے۔ آخر کار اسٹرانگلکس کے ساتھ جلد پر ایریٹیشن یا خسرہ نمودار ہو جاتا ہے جو ارثی کیڑا
 کے دانوں کی مانند ورم سے یا بہت شاذ و نادر آبلہ کی طرح کے دایسے یا چھالے سے
 جو کہ شانوں گردن اور چھاتی پر نمودار ہو جاتے ہیں۔ دیکھے جاتے ہیں۔ یہ ابھار بہت
 جلد رفع ہو جانے کے لئے مشہور ہیں۔ ناک کی جلد اور میوکس جھلی پر کبھی کبھی آبلے دیکھے
 جاتے ہیں۔ جن میں اول اول صاف پانی کی مانند مادہ بھرا ہوا ہوتا ہے۔ جو بعد ازاں
 خون آمیز ہو جاتا ہے۔ یہ آبلے ٹوٹ کر کچے السرز بن جاتے ہیں۔ جو کہ بلا دماغ چھوڑنے کے
 التیام پذیر ہو جایا کرتے ہیں۔ مگر ایسے ابھار شاذ و نادر ہی ہوتے ہیں۔ جب اسٹرانگلکس
 معمولی طور کا اور پیچیدگیوں سے بری ہوتا ہے۔ تو اس کے قیام کا متوسط زمانہ دو سے
 تین ہفتہ تک ہوتا ہے۔ اور یہ ہمیشہ انجام بخیر ہوا کرتا ہے۔ پروفیسر ولیم صاحب نے
 اسٹرانگلکس کو تین طرح کا بیان کیا ہے۔ جن میں سے ایک طریقہ مندرجہ بالا ہے۔ دوسرا طریقہ
 جس میں یہ مرض نمودار ہوتا ہے۔ یہ ہے کہ جانور کسی مقامی مرض کے ظاہر ہونے سے
 پیشتر یعنی غدد میں سوزش ہو کر ڈنبل کے بننے سے پیشتر چند ہفتوں بلکہ مہینوں تک
 کچھ دبذیت سار ہوتا ہے۔ گوشت کم ہوتا جاتا ہے۔ چمڑہ بے رونق ہو کر سوکھ جاتا ہے۔
 کو کہ لگ جاتی ہے۔ اگر جانور چراگاہ میں ہو۔ تو سب سے علیحدہ کھڑا رہتا ہے۔ کچھ
 کھانس بھی ہوتی ہے۔ اپنے آپ کو سکیرتا رہنے کو یا تھکا ہوا ہے۔ ذرا سی سر روی لگنے
 پر کانپتا ہے۔ اس کا روگنا کھڑا رہتا ہے۔ اور اس کی شکل ناتندرست ہوتی ہے۔
 گھوڑے والے کہتے ہیں کہ وہ اسٹرانگلکس کو پیدا کرتا ہے۔ اور وقت سے اس سائے کی

مضبوطی بھی ثابت ہوتی ہے۔ مرض کی مقامی علامات بڑھنے لگتی اور پہلی حالت کی نسبت اکثر سخت ہو جاتی ہیں۔ تیسرا طریقہ حسب ذیل ہے۔ اس میں مقامی علامات یعنی لیرنگس کے گرد نواح میں ٹشو کی سوزش ہوتی ہے۔ اور وہاں کے غدود وغیرہ جلد بڑھ جاتے ہیں۔ اور بہ نسبت بخار وغیرہ کی مزاجی علامات کے پزیرا دہ دیکھے جاتے ہیں۔ ایسے مریضوں کی علامات اکثر خوفناک ہوتی ہیں۔ گلوٹس کے ایڈیمیا اور لیرنگس کی سب میوکس ٹشو کے عام ورم سے ہر وقتی تنفس میں تنگی واقع ہو جاتی ہے۔ اور اگر لیرنگس کے کناروں کو دبلنے والے ٹشو پر ورم بھی ہو تو اندرونی اور بیرونی تنفس کے ساتھ تکلیف دہ خزانے کی بلند آواز بھی ہوگی۔ کیونکہ ہوا کے گذرنے کے لئے کافی جگہ نہیں ملتی۔ اور ایسے حالات میں فیرنگس اور لیرنگس کے قریب کے غدود میں ایب سس ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ جو اچھی طرح بدترقی کرتے کرتے بھی خطرہ جان ہو سکتے ہیں۔ کیونکہ جب ہوا کی نالی کو دبا تے ہیں تو ایب سس کے چھوٹنے پر اس میں پیپ بھر جاتی ہے۔

میڈیکل نٹ یا آرگیولر اسٹرانگلز

بے قاعدہ یا پیچیدہ قسم کا اسٹرانگلز آرگیولر قسم کے اسٹرانگلز سے شاذ و نادر ملتا ہے۔ جو عموماً پہلی قسم سے پیدا ہو کر بڑھ جاتا ہے۔ آرگیولر کی اصطلاح سے یہ لحاظ مقامی اور عام علامات کے اس کو معمولی قسم کے مرض سے تمیز کرنا مراد ہے۔ بیقاعدگی کی بہت عام قسم وہ ہے۔ جس میں بخار باوجود زیادہ سخت مرض ہونیکے بھی معمولی درجہ کا ہی رہتا ہے۔ لیکن سب میڈیکل نٹ مقامات میں سوزش اور پیپ پیدا نہیں ہوتی۔ بلکہ دیگر مقامات کے غدود مثلاً پیرائیڈ غدود گردن کے نیچے حصہ کے لفٹ غدود جو کہ بیوی ٹریمری عضلہ کے نیچے ہوتے ہیں۔ اور کبھی کبھی انگیوٹیل غدود یا سٹریک غدود یا چھاتی کے غدود بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔ اگرچہ اس مرض کی یہ بیقاعدہ قسمیں پہلی قسم سے

مختلف ہوتی ہیں۔ مگر یہ ہو سکتا ہے کہ حصہ پیرائڈ کے مریض ہو جانے سے پیشتر سب
میگزیری غدود بھی جو بہت جلد نہیں پک جاتے۔ بلکہ ٹھے ہوئے اور سخت ہوتے ہیں
کسی قدر متورم ہو گئے ہوں۔ اور جب ان کا مقامی کام ان موقعوں پر درج کہ ہم درج
کر چکے ہیں، بند ہو جاتا ہے تو پپ کا بننا بھی عموماً سخت اور عام علامات بھی سخت
ہو جاتی ہیں۔

فیرنگس و لیرنگس میں عارضہ سٹرنیکس ہو جانے کی علامات۔ مرض
سٹرنیکس کی وجہ کے موقع پر ایسے مریض عام طور پر لمبے گے۔ جن کے ناک کی میوکس
جھلی پر سوزش چلتی ہے۔ مگر جن میں سب میگزیری غدودوں کی علامات موجود نہیں
ہوتیں۔ چنانچہ ایسے امراض میں سوزش کا پھیلاؤ ناک سے فیرنگس تک عام طور پر دیکھنے
میں آسکا۔ جن کا سر آگے نکلا ہوا اور گلا جانہن پر اور نیچے سے بھی متورم ہوگا۔ جڑوں کی
حرکات کے وقت مریض بچپن اور رال ٹپکیلی۔ اور نکلنے میں تنگی ہوگی۔ جبکہ اکثر ناک
کے راستے سے پانی لوٹ جاتا ہے۔ اور ڈھیلی سی کھانسی بھی ہوتی ہے۔ گلے پر اکثر
بہت درم ہوتا ہے۔ جبکہ تنفس میں استقدر داخلت ہو جاتی ہے کہ دم بند ہو جانے کا
اندیشہ رہتا ہے۔ جو لیرنگس کی میوکس جھلی کے درم سے اور بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔
ایسے امراض میں تنفس کا شور بڑھ جاتا ہے۔ اور خون کے صاف کرنے کو چونکہ کافی ہوا
نہیں ملتا ہوتی اسلئے میوکس جھلیوں کا رنگ نیلا پڑ جاتا ہے۔ اور جاذبہ سست او
ہو قوف سا بھی اسی وجہ سے رہتا ہے۔ جب گلے کی جانہن پر وٹیل بن جاتے ہیں
تو عموماً سطح جلد کی طرف کھل جایا کرتے ہیں۔ مگر جب یہ وٹیل پیرائڈ میں لیف کے
غدود میں ہوتا ہے تو مذکورہ ڈکٹ کے کھل جانے سے سلائیری فیچولائیجائیگا۔ نیز اگر
فیرنگس کے پیچھے غدود میں ہوگا تو وٹیل مذکور عموماً فیرنگس میں کھلتا ہے۔ مگر بعض حالات
میں یہ وٹیل ہی نہیں جبکہ مشمولات وٹیل پیر کی مانند ہو جاتے ہیں۔ لیرنگس کے سٹرنیکس
سے صحیحاً یہ ہو جانے کے بعد اکثر شیرومی درورنگ (باقی رہ جاتی ہے۔
سٹرنیکس میں پھپھرے کی علامات یا ٹریکٹس ویرورنگ ٹکٹس بعض

مرض سٹریٹکس کے ہوا کی بالائی گڈرگا ہوں میں سے پھیل جانے کے باعث انجام کار
نمونیا عارض ہو جاتا ہے۔ ایسے مریضوں میں براکٹونومونیا کی معمولی علامات سے
سٹریٹکس کی علامات میں سچیدگی بھی وقوع میں آتی ہے۔ اور پھیپھڑوں کا پرکشن و آسکل
ٹیشن کرنے سے جس مقام پر اجتماع خون ہو گیا جہاں سے پھیپھڑا منبجہ ہو گیا ہے عموماً
معلوم کیا جاسکے گا۔ جبکہ درمیان میں تندرست پھیپھڑے کا بھی پتہ لگ جائیگا۔ ایسے
مقامات پر براکٹائیٹس کی میوکس راس۔ ایفنی سیا کی سی لنٹ آواز اور مرض نمونیا
و اجتماع خون کی کوہپی مٹشن کی آوازیں ملیں گی پھیپھڑے کی یہ اقسام اکثر مہلک ہوتی
ہیں۔ یا اگر شفا ہوتی بھی ہے تو بہت آہستہ آہستہ اور دیر میں۔

سٹریٹکس میں کیونٹے نہیں علامات۔ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ ایک ہی قسم
کا سٹریٹکس بعض وقت جلد پر حملہ کرتا ہے۔ خصوصاً چہرے۔ سر اور گردن کی جلد ماؤف ہوتی
ہے۔ جہاں یہ ٹینسیوں کی یا چھوٹے ڈنبلوں کی شکل میں نمودار ہو جاتا ہے۔ یہ پھوٹے
ٹھنیاں عموماً آبوں کے گرد اور ناک و آنکھوں کے پاس نیز لبوں کے اندر میو کو سا
میں لمفیٹکس کی لکیر پر جو سب میگزیری غدود کی جانب چلی جاتی ہے۔ نمودار ہوا کرتے
ہیں۔ نیز یہ ایسے مقامات پر پیدا ہو جاتے ہیں جہاں کوئی خاص رگڑ لگتی ہو جیسی کہ نکتہ
یا حلقہ وزین وغیرہ کی رگڑ یا ڈبجی کی رگڑ و پچھاڑی کی رگڑ نیز ایڑیوں کے خلو میں
یا پیری نیم۔ جھنگا سہ و بجلوں میں بھی جہاں رگڑیں لگتی ہیں۔ یہ کم و بیش ٹانگ کے اوپر
تک یا اس حصہ کے گرد بھی پھیل جاسکتے ہیں۔ جس پر سب سے پہلے حملہ ہوا تھا اور
ایسے حالات میں ماؤف حصوں پر عموماً کچھ ورم یا ایڈیا ہوا کرتا ہے۔

یہ داکٹر علیحدہ علیحدہ یا باہم چڑے ہوئے ٹینسیوں کی یا آبوں کی شکل کے
ہو جاتے ہیں جن کے ٹوٹ جانے سے گاڑھی متعفن رطوبت جو بالوں کو چپکا دیتی
ہے نکلتی رہتی ہے۔ جبکہ چھوٹے اٹھلے زخم چھوڑ کر بال گر جاتے ہیں۔ بعض وقت
اُسٹی کیو یا جیسے داکٹر نمودار ہو جاتے ہیں جو درحقیقت خفیف پر پیور ہوتا ہے۔
اختہ کرنے میں جو سٹریٹکس ہو جاتا ہے اُس میں ایگونیئل حصہ میں ڈنبل

نچلاتے ہیں۔ جو زخم آختہ گرمی میں اتفاقاً ٹیکہ لگ جانے کے باعث حادث ہو جاتے ہیں۔ آختہ کرنے کے پندرہ روز یا ایک ماہ بعد سخت عام علامات نمودار ہو جاتی ہیں جبکہ جانور سست ہوتا ہے۔ اور یا تو جزوی یا کلی طور پر اشتہا جاتی رہتی ہے۔ گھوڑا مشکل سے چلے گا اور بھجار ہو گا۔ سکر و ٹم کے ایک یا ہر دو جانب ایڈمیٹس اور ام نمودار ہو جائیں گے کچھ دنوں بعد چٹوں میں ران کے اندر اور فوطوں کے درمیان ایک یا زیادہ مقامات پر نموج پیدا ہو جائیں گے اور ڈنبل کے کھل جانے پر بہت سی پیپ نکلیں گے سے علامات ذرا کم ہو جاتی ہیں۔ مگر یہ ڈنبل یکے بعد دیگرے برابر نکلتے رہتے ہیں اور کارڈ کی ساری طوائت پر لمفیکس میں سپوریشن پھیل جائیگا جو پیرٹونیل جوف اور سب لمبر گنگلیا میں بھی داخل ہو جاتا ہے جس کا نتیجہ موت ہوتی ہے۔

جفتی کے ذریعہ چھوٹ لگنے کی علامات۔ طائی کے چارے سے، یوم بعد بھجار۔ نقاحت۔ اکڑاؤ۔ کم اشتہا اور بہائے فرج گرم اور متورم ہونگے۔ جس کے زیرین حصہ سے زردی مائل غلیظ اخراج ہو گا۔ اندام نہانی کی میو کس جھلی گہری سرخ اور ایڈمیٹس ہوگی جس پر آبلہ اور پھنسیاں دیکھی جائیں گی بلکہ اجتماع خون اکثر پیرنیم۔ چنگوٹ اور حیوانے تک پھیل جاتا ہے جس پر دا پھڑ بھی ملیں گے۔ مگر پیلو س کے اندر کی طرف اور پھلی ٹانگ کے عضلات میں گہرے ڈنبل کسی کسی بیمار میں ملیں گے عام نہیں پائے جاتے۔

صدر اور شکم کی بڑی سیرس کیوی ٹیمر (خانہ سینو شکم) رقیق مادہ سے پُر اور پھپھرا کے ٹشو زخمی ہو جاتے ہیں۔ ایسی حالتوں میں جانور کے جسم میں تندرست ہو جانے کی کافی طاقت نہیں رہتی اور مہلک اگر اسچن یعنی جسم کا خالی ہوتے جانا شاید ہمارے خیال کے مطابق تیز نہ ہوتا ہو۔ مگر ہوتا ضرور ہے۔ بعض اوقات چہرے اور سر کی چھوٹی لمفیک نیلیوں میں سوزش ہو کر رخساروں لیوں بلکہ کبھی کبھی کل سر پر چھوٹے چھوٹے ایب سیرس بن جاتے ہیں۔ جس کے بعد لیوں اور رخساروں پر بہت سا ورم ہو کر وہ مقام سخت اور کرخت ہو جاتے ہیں۔

اسٹرا انگلس کے متعلق جو جھٹے اس مرض میں ماؤف ہو جاتے ہیں انہیں سے فیرنگس اور لیرنگس خصوصیت سے ہیں۔ اور لیرنگس کے ٹشو سوزشدار ہو کر بعد میں سونے پڑ جاتے ہیں جس سے تنفس کے وقت سیٹی کی یا شردمی کی آواز آنے لگتی ہے اور اسوجہ سے جانور کی قیمت بھی کم ہو جاتی ہے۔ مرض فیرنجائٹس اس میں ایک عام پیچیدگی ہے۔ جو شروع میں علامت کے طور پر دیکھی جاسکتی ہے یعنی مریض لنگنے میں مشکل معلوم کرے گا۔ اور اس کے ہونٹوں سے سلاوا یعنی لعاب دہن جاری ہوگا فیرنگس کے پیچھے لفیڈنک غدود بعض وقت متورم اور پکے ہوئے ہو جاتے ہیں جس کے سبب سے پرائڈر گلینڈز کے زیرین حصہ میں بھی سخت ورم اور دیگر غدود بھی جو پرائڈر گلینڈز کے چھوٹے ٹکڑوں کے درمیان رہتے ہیں سوزشدار اور پکے ہوئے ہو جاتے ہیں۔ یہ دُنبل بہت سے چھوٹے چھوٹے گچھوں کے باہم بٹ جانے سے قد میں بھی بہت بڑے ہو جاتے ہیں اور فیرنگس کی یوکس جھلی کے نیچے بھی چھوٹے چھوٹے دُنبل دیکھے جاسکتے ہیں۔ پکے ہوئے غدود میں سے اسوقت پیپ باہر نکلتی ہے۔ جبکہ حالت مریض جلد اچھی ہو جانے والی ہو مگر یہ خانہ فیرنگس میں بھی پھوٹ نکلتی ہے۔ اور ایسی حالت میں مریض کو مرض نمونیا ہو جانے کا خطرہ ہو کر رہتا ہے۔ مرض یہ دُنبل اندر بھی پھوٹ سکتا ہے۔ اور باہر بھی جس سے فیرنگس میں ناسور بھی ہو سکتا ہے۔ مگر ایسا بہت ہی کم ہوتا ہے۔ اور مرض کا بہت سخت اور خراب نتیجہ پائیا ہوتا ہے جس میں انٹرمینٹ بخار کے ساتھ جسم کے مختلف اعضاء اور ٹشوز میں پھر دُنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔ جب اسٹرا انگلس میں پائیا ہو جاتا ہے تو پرائمری ایبیسس کے بعد عموماً یہ واقع ہوتا ہے کہ ایک یا زیادہ دُنبلوں سے پیپ خارج ہو کر چند روز تک جانور کو ناقہ معلوم ہونے لگے۔ مگر پھر دفعہ بخار کی علامات بڑھتے لگتی ہیں جو ریگیو لرا اور ریکرنگ پیراگ زیم یعنی معینہ باری کے متواتر حملوں سے شناخت کئے جاسکتے ہیں۔ ان کے ساتھ حقیق یا مقامی پسینہ دل کے فعل کی بقیاعدگی۔ اور بیرونی تنفس کا بڑھاؤ بھی ہوتا ہے بخار باری کا ہو جاتا ہے۔ مگر بخار کی ان نئی علامات کے نمودار ہو جانے کے بعد

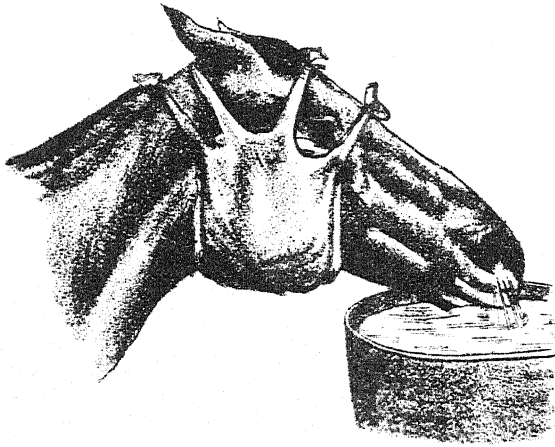
جسم کے مختلف حصوں خاص کر ٹانگوں پر فوراً چھوٹے چھوٹے دم نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔ جو ظاہر طور پر آن ٹیشوز میں ہوتے ہیں جو ٹانگ کی اندرونی سمت خون کی نالیوں کے دوران میں رہتے ہیں۔ اور مرض فارسی کے اوجھار کی مانند نہیں ہوتے۔ اور ٹانگ بھی جلد ہو جاتے ہیں۔ اور ان میں سے کچھ پیپ خارج ہو جاتی ہے۔ جوڑوں کی جگہ میں یہ نمودار ہوتے ہیں۔ جب یہ ایسب جس اندرونی اعضاء مثلاً دل پھیپھڑوں اور جگر میں نمودار ہو جاتے ہیں۔ تو بہت تھلک ہوتے ہیں۔ اور جب یہ اعضاء بھی مریض ہو جاتے ہیں تو ان کے ساتھ بہت سی معمولی علامات ہوا کرتی ہیں جو دوسرے ایسے خانے ہائے جسم کے اعضاء کی پیچیدگیوں کو خاص طور پر ظاہر کرتی ہیں۔ جب تک ان کثیر تعداد ایسب کا بڑھاؤ ٹانگ کی سب کیوٹینس ٹیشوز تک ہی محدود رہتا ہے۔ تو جانور کی خوراک کسی قدر اچھی رہتی ہے۔ اور جب تک یہ ان ہی مقامات میں محدود رہتے ہیں۔ تو آخر کار اچھے بھی ہو جائیں گے۔ مگر جب اندرونی اعضاء بھی مریض ہو جاتے ہیں تو صحت کی اُمید بہت کم ہو جاتی ہے۔ خوراک بند ہو جاتی ہے۔ اور آنتوں کی میوکس جھلی کی حالت کنٹارل اور خراشدار ہو جاسکتی ہے۔

اسٹرا انگلس میں عموماً سپٹی سیمیا اور پائیمیا ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔ اور جب اسٹرا انگلس سے مریض کو آفاقہ ہونے لگتا ہے تو پیراپورائیمراجیکا کا وقوع میں آنا ایک عام پیچیدگی ہوتی ہے۔

چھوٹ لگنے کے طریق کی بابت عام رائے یہ ہے۔ کہ مرض کے جنس عموماً ٹانگ کی میوکس جھلی کی راہ سے داخل ہو جاتے ہیں۔ مگر ان کا کسی زخم میں سے داخل ہو جانا بھی ممکن ہے۔ لہذا اختہ لری کے زخم میں سے یہ بیماری اکثر لگ جاتی ہے۔ میرے دل میں اس کی بابت کوئی بھی شبہ نہیں ہے۔ کہ اس مرض کی چھوٹ اُس وقت بہت زیادہ سرائیت کرتی ہے۔ جبکہ دانت نکلنے کے وقت مُنہ میں زخم ہو جاتے ہیں۔ کیونکہ شریف صدی سے زیادہ مریض پانچ سال کی عمر سے قبل دیکھے جاتے ہیں۔ زمانہ انکیوبیشن۔ یہ زمانہ ہم سے آٹھ یوم تک ہے۔



شرینگس میں بھپارہ دینے کا طریق



شرینگس میں پوٹس لگانے کا طریق

چھوٹ لگانا بولے ماوے۔ ذو کام میں جو اخراج ہوا کی گزرکا ہوں سے ہو کر تا ہے۔ سٹرپٹو کو کس سے مالا مال ہوتا ہے۔ یہ ہی سٹرپٹو کو کس آنتوں میں بھی اور کسی حد تک خون میں بھی ہوتا ہے۔ مگر خون میں عموماً ہمیشہ نہیں ہوتا اور بہت کم مقدار میں ہوتا ہے۔ تب ناک اور منہ کے اخراج اور کوئی دیگر چیز بھی جو ان سے آلودہ ہو جاو چھوٹ دار ہو گئے۔ لید و گوبر سے بھی اسی طرح چھوٹ لگ جاتی ہے۔ نیز مریض گھوٹے کے پاس جو اشیاء متصل ہوں سب سے چھوٹ لگ سکتی ہے۔

ماہیت مرض یا پتھالوجی۔ جب سٹرپٹو کو کس کرم داخل جسم ہو جاتا ہے۔ تو ناک کی میکس جھٹی میں سوزش پیدا کر کے غدود میں جانے والی لمفیٹکس میں سے گزرتا ہوا دھان رکتا ہوا اور نامبرہ غدود میں ذہل پیدا کر دیتا ہے۔ اگر اس غدود کو بھی گزر کر آگے چلا جاوے تو جسم کے کسی اور حصہ کے غدود میں رک کر ذہل پیدا کر دیتا ہے۔

زہر کی طاقت۔ اس مرض کا وائرس سپروفائٹک ہوتا ہے۔ لہذا چھوٹ آلودہ زمین میں نہ صرف اس کا مانگروب محفوظ ہی رہیگا۔ بلکہ فی الحقیقت پھلتا پھولتا بھی ہے۔ حتیٰ کہ بعض اصطل سالوں تک چھوٹ آلودہ رہ سکتے ہیں جبکہ وقفوں کے بعد تازہ مریضوں کے وقوع میں آتے رہنے سے چھوٹ قائم رہا کرتی ہے۔ چنانچہ ایسے ہی اصطلوں نے تندرست گھوٹے کچھ وقت تک چھوٹ کو لیا کر دیگر مستعد جانوران میں بھی مرض پہونچاتے رہتے ہیں۔ صحتیابی کے بعد ماہ تک اس کا مانگروب گھوٹے کی آنت میں زہر یلارہ سکتا ہے۔ لہذا ایسے جانور کی لید اور چھوٹ سے آلودہ گھاس و پچالی بھی خطرناک ہوگی۔ یہ بتلانا ناممکن ہے کہ جسم سے باہر یہ مانگروب کتنے عرصہ زندہ رہ سکتا ہے مگر دافع عفونت اشیاء کے ذریعہ بہت آسانی سے ہلاک ہو جاتا ہے۔

علاج مرض سٹرپٹکس۔ چونکہ یہ مرض مستحیی ہے۔ مریض کو تندرست جانوروں سے خصوصاً چھوٹی عمر کے گھوٹوں سے ضرور علیحدہ کر دینا اور ہدایات متعلقہ دباغ مرض مذکور کا جو آگے مندرج ہو گئے خیال رکھیں۔

علاج کے عام اصول یہ ہیں۔ کہ مریض کو کسی اچھے ہوا دار اور روشن تھانوں میں رکھ کر پورا آرام دیا جاوے اور تھانہ مذکور کی حرارت ایک موافق رکھی جاوے۔ اور کبیل و گرم ٹپوں و کپڑوں کے ذریعہ جانور کو گرم رکھیں۔ غذا نرم مگر اچھی پرورش کرنے والی دیجاوے۔ مثلاً اسی وچوکر کے مہلے۔ سبز گھاس اور گاجریں دیویں اور پینے کا پانی ٹھنڈا نہ ہونا چاہئے۔ بلکہ اُس میں میگنیشیا یا سلفیٹ آف سوڈا ملا کر دیا جاوے تاکہ آنتیں کام کرتی رہیں۔

ذو کام کی علامات کے علاج میں دافع عفونت و زہر بھپارے دینا چاہئیں مثلاً کاربولک ایسڈ و ٹرین ٹائن کے بھپارے دو یا تین دفعہ روزانہ دئے جاویں۔ اگر پیدائش پر بہت زیادہ ہو جاوے تو حسب ضرورت ہم ناک کو کسی ہلکے اینٹی سیپٹک سلوشن مثلاً ایک فیصدی کے کاربولک یا ۲ فیصدی کے ایلیم لوشن سے یا فی ہزارہم کی نسبت کے پرمنگنیٹ آف پوٹاس سلوشن سے دھو بھی سکتے ہیں۔ یہ سلوشن شیر گرم استعمال کئے جاتے ہیں۔ معمولی نمک کا پانی بھی مفید ہوتا ہے۔ اگر انجینائری میں ردیا تکلیف ہو جائے تو کوئی محرک یعنی منٹ گلیے پر نگاہیں اور حسب ذیل طباً شدہ سیلے ڈونہ ایلکچوری دیجاوے۔

نسخہ ایلکچوری۔	نصف آؤنس	{	جملہ اشیاء میں کافی شیرہ ملا کر
پوٹاسی کلوراس۔	ایک آؤنس		
پوٹاسی کلوراس۔	دو آؤنس	{	ایکچوری طیار کی جاوے۔ اور
اکٹرکٹ سیلے ڈونہ۔	دو آؤنس		
ملٹھی۔	۸ آؤنس	{	جب تک ضروری سمجھیں تین تہ روزانہ دیجاوے۔

ہم کو چاہئے کہ سینک کرنے کے ذریعہ یا بذریعہ کسی ہلکے آبلہ انگیز ضما و دگانی کے وئبل کے اٹھانے میں جلدی کریں اور جب وئبل منہ بنا لیوے تو اُس کے بہت زیادہ اُبھرے ہوئے مقام پر شکاف دیکر تمام آلائش کو کسی گرم اینٹی سیپٹک سلوشن سے دھو کر صاف کر دیں۔ اور تاکہ زخم باہر سے نہ بند ہو جاوے اُس میں تیلی لگا دیا

کر یہ
زیادہ
اور
اس
صہ
یا کہ
ہو
ایک
کے
بھو
من
طر
مٹھ
و
د
کہ
م
د
ر

کریں اور تا وقتیکہ تلی سے التیام نہ ہونے لگے۔ روزمرہ دھوتے رہیں۔ اگر تنگی تنفس زیادہ اور تکلیف دہ ہو تو شاید ٹریکیا ٹومی کا عمل کرنا پڑے۔

سٹریٹیکس کی ہر قاعدہ اقسام میں کل پیرائیڈ کے مختلف حصوں میں بلکہ سر اور چہرہ کے گرد بھی ڈنبل بن جانے کا امکان ہوتا ہے۔ جن کے کھولنے میں اکثر اس امر کی احتیاط ضروری ہوگی۔ کہ دستکاری کرنے میں ضروری اور نازک ساختہ ٹیکو صدمہ نہ پہنچے۔ پس چھڑی سے جلد میں شکاف دیکر ٹیشوز کو انگلی کے ذریعہ توڑ ڈالیں یا کسی ڈائرکٹریا کھنڈی مقرر سے توڑ کر پیپ نکال دیں۔

بعض مریضوں میں ٹریکیا کی پیچیدگیں ہو کر برونگائیٹس یا براونکو مونیہ عارض ہو جاتا ہے۔ چنانچہ ایسی صورت میں ایک بڑا رانی کا پلاسٹر ہر دو جانب لگاویں اور ایک ڈرام آئیو ڈائڈ آف پوٹاشیم دو دفعہ روزانہ الیکچوری میں ہلا کر کسی قاطع بلغم ودائی کے ساتھ دیکتے ہیں یا مہمولی الیکچوری میں آئیو ڈائڈ ہلا کر استعمال کریں۔

دفع عفونت بھپارے برابر دیتے رہیں۔ اگر شفا ہوتی جا رہی ہو اور صارت بھی گھٹتی جاوے نیز بھوکھ بھی لگتی جاوے اور میو کو پورولنٹ اخراج زیادہ ہو تو مندرجہ ذیل ٹرپن ٹائن الیکچوری دیویں۔

ٹرپن ٹائن ۳ ڈرام { باہم ہلا کر الیکچوری بناویں اور دو دفعہ مکھی { ہر دو حسب ضرورت } و شیرہ { ایسی صورت میں کول ٹارکی مہونی

دینا بھی مفید ہوتا ہے جو اس طرح دینی چاہئے۔ کہ کسی آمینہ شستری میں جب شہ اتنی گرم ہو کہ تیز سرخ رنگ نہ ہو جاوے قدرے ٹارڈا لکڑ دھواں اٹھاویں مگر شستری مذکور بہت تیز گرم نہ کریں ورنہ کول ٹار کے جل جانے سے بہت تلخ خراش کرنے والا دھواں آئیگا۔ اور یہ عمل دھونی کسی بند کمرے میں ہونا چاہئے جبکہ یہ احتیاط ضروری رکھی جاوے کہ ہوا بہت زیادہ گاڑھی نہ ہو جانے پاوے۔

جن مریضوں میں پورونومیا کی پیچیدگی عمل میں آوے اُن کی شفا یابی کی کوئی

انوں میں
ورکبل

نے والی

ٹاپانی

لا آنتیں

پائیں

بات

ی ہلکے

موشن

نے ہیں۔

یل طیا

رلا کر

ے۔ اور

تک

تین تہ

نیکے

بہت

موشن

ٹاویا

اُمید نہیں رہتی۔ اطراف پر رائی لگاویں اور اگر چھاتی میں اجتماع رطوبت کے باعث تنگی تنفس بہت زیادہ ہو تو جراحی کے ذریعہ بٹے پنگ کر دیں اور ذیل کی دوائی بذریعہ پکاری پاؤں میں داخل کریں۔

شنگہر آبوڈین ایک آؤنس { علاوہ بریس گردن کی جلد کے نیچے
آپ مٹھڑ اٹھ پائنت { ایک لٹر مصنوعی سیرم بھی بذریعہ پکاری
روزمرہ داخل کیا کریں۔ مگر علاج سے کبھی فائدہ نہیں ہوا۔ جبکہ اختہ گری کے بعد سٹرنیکس عارض ہو تو کوئی محرک مرہم لگا کر دھنوں کو پکنے میں مدد دیا جائے پھر جہاننگ جلد ملن ہوا نہیں کھو کر التیام ہونے تک کسی اینٹی سپٹک لوشن سے روزمرہ نطول کرتے رہیں۔

اگر سپٹک پیریٹونائٹس ہو جاوے تو بھی شفا کی اُمید منقطع ہو جائیگی۔ کیونکہ نہیں سٹرنیکس ہو جانے کی صورت میں جانور کو پُر امن رکھیں اور زخموں کو کسی اینٹی سپٹک سے دھو کر صاف کر کے ذیل کاسفوف چھڑکیں۔

اوکسڈ آف زنک { ایک حصہ { خون میں جزر ہر شامل ہو گیا ہے بزرگیہ گڈے
سیول { وائنتوں کے خارج کریں جو ایک کلائن اور
نشاستہ { ۲ حصہ { دُرادویات مثل سلفیٹ آف سوڈا یا
میگنیشیم آؤنس۔ بائی کاربونیٹ آف سوڈا ایک آؤنس۔ نائٹریٹ آف پوٹاش ۴ ڈرام
پینے کے پانی میں روزمرہ دینے کے ذریعہ کرنا چاہئے۔

سٹرنیکس کی وبا کا کس طرح انتظام کرنا چاہئے

(۱) مریض کو علیحدہ لیجا کر رکھیں۔

(۲) تمام آلودہ گھانس۔ بچالی و مریضوں کا گوہر و لید وغیرہ جلا دیں خصوصاً سینج ضرور جلا دئے جاویں۔ لیکن جو جھاڑن مریضوں کا ناک و منہ وغیرہ پوچھنے کے کام

میں آتے رہے انہیں پانی میں جوش دیکر پاک کر لیں۔
(۳) ناند واٹر گڑے یا کوئی دیگر چیز جن میں مریض جانور کو کھاتا کھلایا گیا یا پانی پلایا گیا ہو
خوب اچھی طرح بذریعہ ڈس انفکشن پاک صاف کریں۔

(۴) مریض کے ہر دو جانب والے تھان یا گھرال بھی تھان مریض کی طرح ڈس
انفکٹ کئے جاویں۔

(۵) اگر بہت سے جانور مریض ہو گئے ہوں تو تمام اصطبل کو خالی کر کے صاف کریں
اور خوب اچھی طرح ڈس انفکٹ کریں۔ اور نگہبان مریضان مثلاً سائیسوں وغیرہ کو بھی
ڈس انفکشن میں شامل کیا جاوے۔

(۶) علاج کو محض حفظ صحت و دافع عفونت طریق پر مبنی رکھیں۔ دافع عفونت
طبی بھپارے دیں۔ دمنیوں کو پکاو میں اور کھول دیں اور خارج شدہ پیپ کو مٹو یا سن
وغیرہ کے جوزخموں کے ڈیس کرنے میں متعل ہوئے ہوں جلا دیا کریں۔ اور جوازوار
کام میں لائے گئے ہوں احتیاط سے سٹیرلائز کر لینے چاہئیں۔ مریضوں کی لید و گوہر
و بقیہ گھاس وغیرہ بھی جلا دیا کریں۔

(۷) سٹرینگس کی وبا کے ایام میں کوئی جانور آختہ نہ کیا جاوے۔
(۸) مریض گھوڑے کو بعد صحت بھی دیگر خور و سال بچوں سے کچھ عرصہ کے لئے
علیحدہ رکھیں۔

(۹) اصطبلوں کی عام حفظ صحت کا پورا خیال رکھیں۔ اور مرض کی روک تھام کیلئے
جما جانور ان کو ایک ماہ تک علیحدہ ہی رکھیں۔ اگر کسی جانور کے ناک سے اخراج ہوتا
ہو تو اسے سب سے الگ رکھ کر اس کا انتظام خور و نوش بھی سب سے علیحدہ اور
اس کے سائیس و دیگر سامان متعلقہ بھی الگ ہی رہے۔

کینجیس یعنی متعدی نمونیا

تعریف کینجیس نمونیا یعنی ذات اُکر یہ متعدی ایک چھوت دار بیماری ہے جو اکثر اپنی زوالگ شکل میں گھوڑوں۔ گدھوں اور خجرتوں میں نمودار ہوا کرتی ہیں۔ یہ مرض ہندوستانی اسٹڈ کے گھوڑوں خصوصاً گدھوں میں عموماً دکھائی جاتی ہے۔

اس میں سخت بخار ہوتا ہے۔ اور امراض ذات اُکذب و ذات اُکر یہ جلد نمودار ہو جاتے ہیں جن میں پھیپھڑے کے پاک جانے لگدین یعنی مُردار ہو کر چھڑا بن جانے کی غیبت پائی جاتی ہے۔ یہ مرض دیگر اعضاء مثلاً دل۔ چکر۔ گردوں اور آنتوں کے امراض سے بھی اکثر پیچیدہ ہو جاتا ہے۔

استعداد یا مادہ قبولیت مرض۔ عموماً ایسا دیکھا گیا ہے کہ بچہ اور جوان گھوڑے اس مرض کی بہت استعداد رکھتے ہیں۔

اِٹیا لوجی یعنی اسباب۔ مرض کی چھوت غالباً ناک یا پھیپھڑوں میں سے یا بذریعہ غذائیت کی نالی کے لگتی ہے۔ اس کے مریض کی موجودگی چھوت کا سب سے زیادہ مخرج ہوتا ہے۔ بعض مصنف غذائیت ہی کو اس کا بہت عام سبب خیال کرتے ہیں۔ جن مریضوں نے حال ہی میں اس سے شفا حاصل کی ہو وہ بھی تندرست جانوروں میں بلا دینے پر چھوت کا ذریعہ بن جاتے ہیں۔ کیونکہ ایسے جانور عرصہ تک چھوت لگانے والے رہا کرتے ہیں۔

مرض کا زہر ناک کے اخراج میں ہوتا ہے۔ علاوہ بریں گھاس۔ گوبر یا کھاد۔ اڑگرے۔ کھانے پینے کے برتن وغیرہ کا چھوت آلودہ ہو کر مرض کا حامل ہو جانا بہت اغلب ہوتا ہے۔ اس کا زہر فضلات مثلاً لید و پیشاب میں بھی ہوتا ہے جس سے اَصطبلوں یا دیگر عمارتوں کی دیواریں اور فرش بھی چھوت آلودہ ہو جاسکتے ہیں۔ نیز یہ چھوت صحن اَصطبلان۔ اڑگرے۔ ناندوں۔ بالٹیوں خُش و خاشاک

اور کھاد میں بھی پائی جاسکتی ہے۔

بکٹیریا لوجی۔ اس کا کوئی خاص خوردبینی کرم تو ابھی تک نہیں معلوم ہوا مگر شوٹرز کے سٹریپٹو کوکس اور پیچیا ریڈ ایکوانی پر ہی عموماً شبہ کیا جاتا ہے۔

اس مرض کے پریڈ سپوزنگ اسباب۔ جوان عمر۔ کمزوری۔ خراب موسم۔ کھلی ہوا لگنا اور تھنوں یا برانکائی کی سوزش سے ذوکام ہو جانا اور خراب و بند اندھیر تھانوں یا اصطبلوں میں رہنا اس مرض کو عارض کر نیوالے اسباب ہیں۔

زمانہ انکیوبیشن۔ اس کا صحیح اندازہ نہیں لگایا جاسکتا۔ مگر بعض مُصنّف تو پانچ سے چھ یوم اور بعض سسے، ایوم بتلاتے ہیں۔ وہائی ایام میں بہت بے قاعدہ وقفوں سے مرض واقع ہوتا ہے یعنی بعض حالات میں ایک مریض کے دو تین ہفتہ بعد تک دوسرا مریض دیکھنے میں نہیں آتا۔

مریض تشریح اعضا۔ اس کی مریض تشریح میں بہت اختلاف پایا گیا ہے۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ مرض مذکور اول اول چھوٹی چھوٹی برانکائی اور عموماً پھپھڑے کے مقدم حصّہ میں شروع ہوتا ہے۔ اور شروع میں مختلف مقامات کی سوزش ایک دوسرے سے علیحدہ نمودار ہو جاتی ہے۔ یہ مرض کی نو بیو کر قسم ہے۔ سخت قسم کی اور ریشہ دار ہوتی ہے جو اولیولی اور چھوٹی برانکائی میں بکھرجاتی ہے جس کے باعث پھپھڑے کا کھٹوس ہو جانا وقوع میں آتا ہے۔ اور کھٹوس حصّہ کے گرد اجتمع خون واقع ہو جاتا ہے۔ اور جو حصّہ پھپھڑے کا کھٹوس ہو گیا ہے اس میں مُردار ہو کر گنگوین بن جانے کی بہت زیادہ رغبت پائی جاتی ہے۔ کیونکہ سوزش بہت سخت معہ جریان خون کے ہوتی ہے۔ اور یہ گنگوین یا تو محدود یا سارے پھپھڑے پر پھیلا ہوا ہو سکتا ہے بلکہ عموماً پھیلا ہوا ہوتا ہے۔ جب محدود گنگوین ہوتا ہے تو ایسا حصّہ سلف ہو کر بھدی شکل اور بیڈول قد کا اور سیاہی مائل بھورا یا سبزی مائل چھپڑا بن جاتا ہے جس میں سے خراب سڑا آ کر رہتی ہے۔ یہ چھپڑا پھل کر رقیق ہو جاتا ہے اور کسی نزدیک کی برانکائی کی راہ باہر نکلتا ہے۔ اس طرح کیوٹیز یا جوف بن جاتے

ہیں جن میں سے بعض بُہت پھیلے ہوئے ہو سکتے ہیں۔ بعض وقت دُنبل نجاتے ہیں جبکہ مواد بھی اسی طرح نکلتا ہے جیسے کہ برانکائی کے راستے سے پیپ نکلی جاتی ہے۔
سوزش دار حصہ پر پلورا بھی قریباً ہمیشہ ہی ماؤف ہوتا ہے۔ بلکہ بعض بیمار میں چھوٹ دار اور سخت پلورسی بھی ہو سکتی ہے۔

فیبرنچائٹس اور لیونجائٹس بھی اس میں عام ہوتا ہے۔ جو بلکہ شدید ہو سکتا ہے۔ علاوہ بریں کبھی دیگر اعضاء مثلاً دل۔ طحال اور گردے و معدہ اور آنتیں۔ دوران اعضاء آنکھیں۔ عضلات۔ جوڑا اور جلد بھی ماؤف ہو سکتی ہے۔ جگر میں اکثر اجتماع خون اور وہ بڑھا ہوا ہو سکتا ہے۔ نیز ڈواؤڈینم سے سوزش پھیل جانے کے باعث خانہائے صف کا کٹار ہو کر عام یرقان بھی عارض ہو جاتا ہے۔ اور گیسٹرو انٹرائٹس بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

علامات۔ یہ مرض عموماً نئے گھوڑوں کے کسی اَصطبل میں لائے جانے پر عارض ہوتا ہے۔ حملہ کی سختی کے بموجب جسمانی اور مزاجی اُتری بھی مختلف طرح کی ہو سکتی ہے۔ یعنی جانور سُست اُس کا سر اور کان گرے ہوئے اور اشتہا بالکل ناپاؤ یا معمول سے کم ہو جاتی ہے۔ ہر دو تنفس بڑھے ہوئے اور تنگی تنفس بموجب ماؤف پھپھرے کی وسعت کے ہوگی۔

ظاہری میوکس جھلیوں میں اجتماع خون ہوگا۔ جو بعض مریضوں میں اینٹ کے رنگ کی سرخ یا زردی مائل سرخ رنگ کی ہو سکتی ہیں۔ نبض کا تواتر اور وہ اکثر کمزور ملائم اور بقیاعدہ ہوتی ہے۔

حرارت جسمانی بھی بڑھی ہوئی ہوگی جو بُہت جلد ۱۰۰ یا ۱۰۶ اور جہ تک ہو جاتی ہے۔ اور بعد میں سُخار بے ترتیب ہو جاتا ہے۔ اس میں زردی مائل یا زنگ کے رنگ کا اخراج ناک سے ہوگا۔ جس کی مقدار بُہت مختلف ہوتی ہے۔ جب یہ اخراج زرد رنگ کا ہوتا ہے تو سوکھ کر ناسو کے ارد گرد پیڑی سی جم جاتی ہے۔

کھانسی بھی مختلف مقدار کی ہوتی ہے جو فیبرنچائٹس اور لیونجائٹس کی موجودگی

میں ہمیشہ ہی موجود ہوگی۔

قارورہ ہمیشہ کم مقدار گہرے رنگ کا ہوتا ہے جس میں البیومن بہت زیادہ ہوگی۔

ٹانگوں پر زرم معہ اورام استسقاء اس مرض میں بالکل عام طور پر دیکھے جائینگے۔ سینہ کا امتحان کرنے پر پھپھرے میں مریض نشانات پائے جائینگے۔

اسباب مرض جب مرض لوہر قسم کا اور حملہ نرم ہوتا ہے تو اس کا دوران خاصہ باقاعدہ رہتا ہے یعنی بخار عموماً پانچ گھنٹے آٹھ گھنٹے تک رہ کر رفتہ رفتہ کم ہونے لگتا اور پھپھرے کے مریض نشانات بھی معدوم ہونے لگیں گے۔ اشتہا بھی معدوم کر آتی ہے۔ اور جانور حسب معمول توانا معلوم ہونے لگتا ہے۔ آفاقہ ہونے کا زمانہ عموماً دو سے ۳ ہفتہ تک ہوتا ہے۔

لوہر قسم کا دوران ببقاعدہ ہو جاتا ہے۔ اور مرض کے عود کرنے کا بھی اندیشہ رہتا ہے۔ بلکہ مریض کے روبرو صحت ہوتے جلتے پر بھی پچیدگیں وقوع میں آسکتی ہیں۔ اور مختلف اسباب سے موت ہو سکتی ہے۔

نرم حملہ میں اگر حفظ صحت کے قواعد سے مریض کو رکھنا ممکن ہو تو مرض کا فال اچھا ہوگا۔ مگر سخت حملوں میں باوجود نہایت عمدہ احتیاط کے ساتھ حفظ صحت عمل میں لانے اور صفائی وغیرہ کے بھی فویدگی زیادہ وقوع میں آتی ہیں۔ ایسی مریض کو آرام دینا بہت ضروری امر ہے۔ اور علامات کے شروع ہوتے ہی بہت جلد آرام دینا چاہئے۔ دوران آفاقہ میں مریض سے کچھ کام نہ لینا بھی اسی قدر ضروری ہے۔ اور اس میں غفلت کرنے سے عموماً موت نتیجہ ہوتا ہے۔

علاج مریض کو بہت ہی اچھی طرح بقاعدہ حفظ صحت رکھتے ہوئے خوب تیمارداری کریں۔ اور علامات کی بموجب جیسا ضروری سمجھیں علاج کریں تاکہ قدرتی دواؤں کو مدد ملے۔ علاج جیسا کہ معمولی قسم کے نوینا میں مذکور ہوا کیا جاوے اور پینے کے پانی میں سیلائن ادویات مثلاً سلفیٹ آف میگنیشیا اور نائٹریٹ آف پٹاش دیا کریں۔

طبی دافع عفونت بھپارے کریں اور دوائی پلائی نہ جاوے۔ اگر مُفحات دینے کی ضرورت ہو تو کاربونیٹ آف امونیا شکل گولی دیا جاوے۔ دیگر پیچیدگیوں کا علاج دوران مرض میں پیچیدگی کی بموجب کرتے رہنا چاہئے۔

مُتَعَدّی ذوکام یا مرض انفلو انزا

تَعْرِیف۔ انفلو انزا گھوڑوں کی ایک تپ مُتَعَدّی بیماری ہے جو اپنی زوال ملک طور پر وقوع میں آتی ہے۔ یہ عموماً دفعۃً عارض ہو جاتی ہے۔ اور کوئی پیشین علامت نہیں دیکھ پڑتی جبکہ بیماری چوبیس گھنٹہ میں پورے طور پر بڑھ جاتی ہے۔ یہ بیماری ہلکے بخار اور نقاحت و ذوکام کی معمولی علامات سے شناخت کی جاتی ہے مگر اس میں سیکنڈری چھوٹ اور پیچیدگیوں لاحق ہو جانے کی بُہت رغبت ہوا کرتی ہے۔ جن میں سے بُہت ضروری پیچیدگی کھچھڑے۔ آنت۔ آنکھ۔ جوڑوں اور دوران اعصاب میں واقع ہر جاسکتی ہے۔ اس مرض سے جلد ہی مریض بُہت کمزور ہو جاتا ہے۔

اسباب مرض۔ مرض کا اصلی سبب تو ابھی تک دریافت نہیں ہوا لیکن بلاشبہ ایک آرگینزم یا کرم ہی اسے پیدا کرتا ہے۔ بعض آدمی پاسچوریا ایکوانی کو اس کا سبب بتلاتے ہیں جو ایک بائی پولراسٹین آرگینزم ہے۔ جو حملہ کے شروع میں تو خون اور رساؤ خون میں ملے گا مگر بعد میں نہیں ملتا۔ اور آیا یہ ہی کرم فی الحقیقت باعث مرض ہوتا ہے بہت مُشْتَبہ ہے۔ مگر یہ بیماری بُہت مُتَعَدّی ہے۔ اور جب کسی مقام پر ایک دفعہ کوئی بیمار ہو جاتا ہے تو بُہت ہی جلد بُہت سے دیگر جانور بھی مبتلاء مرض ہو جاتے ہیں۔ نیز مرض مذکور کی چھوٹ اَصطبلوں۔ خوراک اور پانی وغیرہ کے ذریعہ بھی پھیل جاتی ہے۔ مگر اس کا زہر خواہ کسی طرح کا ہو ایسے مقام میں بُہت زیادہ پھیلتا ہے جہاں نمی اور سیل زیادہ ہوتی ہے۔ نیز مہتر گھوڑوں کی نسبت جوان گھوڑے

اس میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔

علامات۔ جیسا کہ اوپر مذکور ہوا اس مرض کا حملہ زیادہ تر اور بہت واضح طور پر چند معین اعضاء پر ہی ہوا کرتا ہے۔ لہذا علامات مرض مذکور بھی مرض کی سختی نرمی اور پیچیدگیوں کی موجودگی یا عدم موجودگی کے مطابق مختلف ہوتی ہیں۔ چنانچہ یہ مرض کبھی نرم اور کبھی سخت ہوتا ہے یعنی بعض مریضوں میں تو بہت ہی ہلکا اور بعضوں میں بہت سخت حملہ ہوتا ہے اور تب اس مرض کی مختلف شکلیں دکھائی دیتی ہیں جن میں سے بہت عام (۱) کٹارل یعنی ذوقام کی صورت میں ہوتا رہتا ہے (۲) جب چھاتی میں حملہ آوری ہوتی ہے تو امراض نمونیا۔ پلوریسی اور پین کارڈائٹس دیکھے جائیں گے (۳) شکم پر حملہ آوری ہونے کی صورت میں نفخہ قبض خفیف قراقر اور اسہال کا عارض ہوتا۔ (۴) اعصابی صورت میں بہت سخت کمزوری اور بہت ہی زیادہ غشی ہو جانے کے باعث لٹھرائی ہوئی رفتار ہوتا۔ (۵) ایک ایسی صورت جس میں آنکھیں ماؤف ہو جانے کے باعث کچھلٹائیوں کے سوزش دار اور متورم ہو جانے سے رطوبت کا اخراج ہوا کرتا ہے۔ (۶) ایسی صورت جس میں زیر سینہ و شکم نالگوں پر سخت ایڈیا ہو جاتا ہے۔ اور (۷) وہ صوت جس میں عضلات اور جوڑاؤف ہو جاتے ہیں۔ ایک ہی وبا کے موقع پر بالا مندرجہ جملہ اقسام مرض وقوع میں آسکتی ہیں۔

(۱) ذوقام کی صورت میں۔ مرض کا حملہ بہت خفیف ہوتا ہے جو ہلکے یا سخت بخار کے مشابہ ہوا کرتا ہے۔ مگر جب یہ مرض ایک مرتبہ شروع ہو جاتا ہے تو بہت ہی جلد بہت سے جانور بیمار ہو جاتے ہیں۔ غالباً اسی قسم میں یہ مرض بہت کر کے دیکھا جاتا ہے۔ بعض بیماروں میں اسے معمولی ذوقام سے تمیز کرنے کو اور کوئی تفاوت نہیں ملتا سوا اس کے کہ دفعتاً حملہ ہو جانے اور ضعف و نقاحت کے بڑھ جانے سے شناخت کر سکیں۔ کیونکہ معمولی ذوقام میں ایسا نہیں ہوتا۔ ایک بیمار کے فوراً ہی بعد دوسرا جانور مریض ہو جاتا ہے۔ اس کے ساتھ عمومی ناک کا شدید ذوقام اور مختلف درجات میں امراض فیرینجائٹس و لیرینجائٹس ہوا کرتے ہیں۔ اس کا حملہ دفعۃً اکثر زرد

سے شروع ہوتا ہے۔ جبکہ گھوڑا بہت سُست۔ لٹکا ہوا سر اور حرکت کرنے کو مائل نہیں ہوتا اور اُس کا پچھلا دھڑ کمزور ہو جاتا ہے۔

(۱) اس میں سے ناک سے اخراج۔ کھانسی اور نکلنے کی تنگی ظہور میں آتی ہے۔ حرارت جسمانی ۱۰۳ سے ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتی اور نبض کا تاثر ہوتا ہے۔ غشاء مخاطی زردی مٹا یا بھوری سُرخ ہو جاتی ہیں اور تنفس بڑھ جاتا ہے فعل انہضام کی اُتری وقوع میں آتی ہے جبکہ بعض بیمار کو قبض اور بعض کو اسہال ہو جاتا ہے۔ اگر فیر سٹائٹس عارض ہو تو اُس کی علامات کے علاوہ نکلنے میں تنگی بھی ہوگی۔

(۲) آنتوں کی علامات۔ یہ علامات عموماً ذوقام کی علامات کے ساتھ یا اُن کے بعد نمودار ہو کر تی ہیں۔ ایسی صورت میں درد شکم و پیش جاری رہنے والا ہوتا ہے۔ اور پلوں کی میوکس جھلی عموماً صغیر کی طرح زردی مائل سُرخ رنگ کی اور نبض کا تاثر اُو وہ دھاگہ کی مانند ہو جاتی ہے۔ قراقر باری سے بھی ہو سکتا ہے۔ اور یا تو قبض کے باعث لید سخت خشک اور میوکس سے لپٹی ہوئی خارج ہوگی یا اسہال ہو سکتا ہے جبکہ فضلہ متعفن اور کبھی خون سے دھبہ دار ہوگا۔ تب مقعر کھلی ہوئی اور جالور کھچیکا۔ اگر چہ اسہال عموماً خُس علامت خیال کی جاتی ہے مگر خفیف اسہال نافع ہوتا ہے گو عموماً اسہال سے کمزوری بڑھ کر جلد موت وقوع میں آتی ہے۔ گیسٹر و انٹرائٹس بھی لاحق ہو سکتا ہے۔ جو خصوصاً پینک آئی یا گلانی آنکھ کے ساتھ ہوگا۔

(۳) دوران مرض ایس کسی وقت سینہ مریض کی پیچیدگیوں عارض ہو جاسکتی ہیں جن میں سے پھپھڑوں کا اجتماع خون سب سے عام قسم ہوتی ہے۔ ہر دو پھپھڑوں کے ماؤف ہو جانے سے جلد ہی پلیمونیری ایڈیمیا ہو جاتا ہے۔ حرکات تنفس بڑھی ہوئی اور تنگی تنفس زیادہ ہو جاتی ہے۔ بلکہ بعض بیماروں میں نھنوں سے خفیف سا اجراء خون بھی ہوگا۔ نقاحت زیادہ اور نبض کوتاہ دھاگے کی مانند اور غشاء مخاطی نیلیوں پڑ جاتی ہیں۔ حرارت جسمانی بڑھ کر ۱۰۶-۱۰۷ درجہ فہرن ہائٹ تک پہنچ جاتی ہے۔ ایسی مرض عموماً بہت مُہلک ہوتی ہے۔ اور موت عموماً دم بند ہو جانے سے بارہ

گھنٹہ سے لیکر دو یا تین یوم میں وقوع میں آسکتی ہے۔ یا مرض نمودار ہو جاسکتا ہے۔ دیگر بیماروں میں بدوران مرض انفلو انزا پیچیدگیوں کا اجتماع بھی عارض ہو سکتا ہے۔ جبکہ علامات یا تو رفتہ رفتہ رفع ہو جائیں گی یا مرض نمودار کی نوبت آجائے گی۔

آکیولر یعنی پنک آنی کی علامات۔ یہ مرض ایک اور طرح بھی نمودار ہوتا ہے جسے پنک آنی کہتے ہیں۔ ممکن ہے کہ اس صورت میں ذوق کام کی علامات نہ ہوں یا کم از کم اچھی طرح مُشرَح نہ ہوں۔ نیز ممکن ہے کہ اول اول درد قراقر ہو۔ اس میں علامات کے ظہور سے ۲۴ گھنٹہ پیشتر حرارت جسمانی بڑھ جاتی ہے۔ جبکہ جانور بہت کمزور اور سُست اور اکڑا ہوا ہوتا ہے۔ کھٹکٹاؤں میں رقیق مواد کے نفوذ اور غلظت سے پلکیں متورم ہو جاتی ہیں جس کے باعث آنکھیں بند رہتی ہیں۔ اُن سے آنسو بہا کرتے ہیں اور میو کس جھلی کارنگ گلابی ہو جاتا ہے۔ جانور کو عموماً مقبض ہوتا ہے۔ مگر ممکن ہے کہ اسہال بھی ہو جاوے۔ ٹانگوں پر اکڑاؤ کے بعد عموماً ورم ہو جاتا ہے۔ جبکہ بہت لنگ ظہور میں آتی ہے کبھی کبھی کھانسی اور سورتھروٹ بھی دیکھا جائیگا اس صورت میں زیادہ خطرہ یہ ہوتا ہے کہ رگوں میں خون کے کلاٹ بن کر ولیں تھرومبوس یا خون کی شکل کلاٹ بندش ہو جانے کے باعث دفعتاً موت وقوع میں آسکتی ہے۔ دوران مرض۔ زمانہ انکیوبیشن کی بابت مفصل تو کچھ معلوم نہیں ہے۔ لیکن عموماً یہ یقین کیا گیا ہے کہ یہ مدت خفیف یعنی ایک سے ۳ یوم تک ہوتی ہے۔ دوران مرض بھی حملہ کے مطابق مختلف ہوگا یعنی سخت علامات اور پیچیدگیوں کی موجودگی میں زیادہ اور خفیف علامات میں پیچیدگیوں کے بدول کو تاہ ہوگا۔

ترم حملہ میں جبکہ کوئی پیچیدگی نہ ہو مریض کو عموماً ۳ سے ۷ یوم میں صحت ہو جاتی ہے۔ جیسا کہ عام طور پر دیکھنے میں آیا ہے۔ اگر حملہ میں کوئی پیچیدگی واقع نہ ہو تو اس مرض سے کچھ زیادہ ہلاکت وقوع میں نہیں آتی۔ مگر کبھی بہت سخت حملہ ہوتا ہے اور خون کے زہریلا ہو جانے کی پیچیدگی بھی لاحق ہو جاتی ہے۔ تب ۲ یا ۳ روز میں ہی موت وقوع میں آتی ہے۔ معمولی حالات میں پیچیدگی کے لاحق ہو جانے کے بعد دس

یا بینل یوم تک علامات جاری رہ کر آخر کار لاحقہ پیچیدگی ہی باعث موت ہو جاتی ہے۔
جو کھوڑے خلاف حفظ صحت حالات میں رہتے ہیں اس میں زیادہ مبتلا
ہوا کرتے ہیں۔ اس مرض کے شروع میں ہی جانور کو پُر امن رکھنا چاہئے ورنہ
پیچیدگیوں کے باعث اموات کی زیادتی ہو جائیگی۔

علاج۔ مرض انفلو انزا کا دوران قدرتی طور پر تشفایا جانے کا غلبہ ہوتا
ہے۔ اور ادویات کا استعمال فی الحقیقت اس قدر ضروری نہیں جتنا کہ عمدہ و مناسب
غذا اور حفظ صحت کے قاعدہ سے جانور کا رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ آرام و امن سے
مریض کو رکھنا اور تازہ صاف ہوا اور سایہ دار مقام نہایت ضروری امور ہیں۔ مریض کو
گرم کپڑے پہناویں اور یلپین غذا دیں جس کے ساتھ کافی ٹھنڈا پانی پلاویں۔ چوکراؤ
اسی کے میلے۔ کتا ہوا خشک گھاس۔ گاجریں اور سبز خوراک کی تھوڑی تھوڑی
بمقدار دیا کریں یعنی ایک دم بہت نہ کھلاویں اور پینے کے پانی میں میگنیشیا سلفاس اور
نائٹریٹ آف پوٹاش بھی دیویں۔

کچھ پلانٹ خطرناک ہو گا لہذا اگر محرکات دئے جاویں تو یا تو بشکل گولی یا پینے کے
پانی میں ملا کر دیویں۔ اگر کمزوری زیادہ ہو جاوے تو کاربونیٹ آف ایمونیا اور کافور
بشکل گولی دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ اگر اسہال ہو جاوے تو چند چھوٹی چھوٹی خوراکیں
ٹنکچر آفیون اور سپر پیڑڈ چاگک دینی مفید ہوں گی مگر دراصل جتنی دوائی کم استعمال کی جائیگی
استنا ہی بہتر ہے۔ آفاقہ کی صورت میں نباتاتی مقویات اور آرام تا بصحت ضروری
ہے۔ ورنہ حملہ عود کر آئے گا اور پیچیدگیاں لاحق ہو جائیں گی۔ پیچیدگیوں کا علاج حسب
ضرورت کرتے رہنا چاہئے۔

انفلوانزا کی وبا کا کس طرح انسداد کیا جاوے

(۱) علیحدگی کا عمل میں لانا۔ جہاں تک جلد ممکن ہو مریضوں کو فوراً علیحدہ کریں

پیر پیورا ہیراجیکا کا مریض گھوڑا



اور اس غرض کے لئے کچھ فاصلہ پر جگہ بناویں جو اتنی دُور دراز نہ ہو کہ بیمار جانور کے لئے چلنا پھرنا دشوار ہو جاوے۔ اس کے مریض سایہ دار درختوں کے نیچے کھلے مقامات میں اچھے رہتے ہیں۔

(۲) نگہبانوں کو بھی جُدا جُدا کر کے علیحدہ رکھیں۔ (۳) وبائی آیام میں تمام کھاد جُلا دیا کریں بلکہ شفا ہو جانے کے ایک ماہ بعد تک لید بھی جلاتے رہیں۔ (۴) اگر ممکن ہو ہر سہ ہفتہ کے بعد مریضوں کی جگہ بھی تبدیل کر دیا کریں۔ (۵) ڈس انفکشن کی عام تدبیر جن کا مفصل ذکر اوپر کر آئے ہیں غل میں لاویں مگر اڑ گڑوں۔ دیواروں جانوروں کے سامنے کے ستونوں۔ بالٹیوں یا اُن ظروف کے جن میں جانور دنگو کھانا اور پانی دیا جاتا تھا اور پانی کے ناندیا چہ بچوں کے ڈس انفکشن کا خاص طور پر خیال رکھیں۔ عمارتوں کا ڈس انفکشن مشکل ہوتا ہے۔ مریض کے کمبل اور دیگر کپڑوں کا ڈس انفکشن ہرگز فراموش نہ کریں بلکہ بہت ہی احتیاط سے عمل میں لایا جائے۔

پرپورائیمز جیکا

یہ مرض شدید زہریلا ہے جسے شدید ٹاکسیا کہنا چاہئے جو عموماً کسی کمزور کرنے والی خاص زہریلی بیماری کے بعد عارض ہوتا ہے۔ اس میں غشاء مخاطین و سیرس جھلیوں پر نیز دیگر مقامات پر آرغوانی رنگ کے پی ٹیکیا پائے جاتے ہیں اور جلد و کنکٹوٹشوز میں خون سے دھبہ دار لطف بمقدار کثیر تراوش پاجاتا ہے جس کے باعث گرم۔ دکھن والا خاص قسم کا ایڈیمیٹس ورم پیدا ہو جاتا ہے۔

اسباب۔ پی ٹیکیل بخار کے اسباب اچھی طرح معلوم نہیں ہیں مگر مرض کو عموماً اس وقت عارض ہوتا ہے جبکہ جانور کسی کبٹیر یا سے پیدا شدہ کمزور کر دینے والی بیماری سے شفا حاصل کر رہا ہو۔ خصوصاً جبکہ سٹریپٹوکوکائی قسم کے کبٹیر یا سے لاحقہ امراض سے شفا یابی کی حالت میں مریض کمزور ہوتا ہے۔ اس کی بابت ایسا یقین

کیا جاتا ہے کہ جب جانور ایسی حالت میں بطریق حفظ صحت نہیں رکھا جاتا اور کھلے رہنے سے ٹھنڈا کھا جاتا ہے۔ یا جبکہ ایسے تنگ و تاریک اصطبلوں میں رہتا ہے کہ جن میں سے پانی وغیرہ نکلنے کا انتظام خراب ہو تو مختلف قسم کے بکٹیریل سے پیدا شدہ زہر خون میں داخل ہو کر اس مرض کی علامات پیدا کر دیتے ہیں۔ اس زہر سے خونی رگوں کے غلاف کو نقصان پہنچ کر عروق شرعیہ پھول کر پھٹ جاتی ہیں جس سے پی ٹیکیا پیدا ہو جاتے ہیں اور خون میں سے رقیق رطوبت ٹشوز میں رس آتی ہے جو ایڈمیٹس اور ام کا باعث ہوتی ہے۔

جن امراض کے بعد پر پیور کی بیماری عمومی اور اکثر عارض ہوتی ہے۔ سٹریپٹوکس۔ انفلو انزا۔ اور نمونیا متعدی ہیں۔ مگر ذوقام۔ لیرنجاٹس اور سپور ریٹو امراض مثلاً برونکائٹس۔ انٹرائٹس اور دیگر امراض کے بعد بھی یہ لاحق ہو سکتا ہے۔ علامات۔ اس بیماری کی تشخیصی علامات حسب ذیل ہیں۔ (۱) کسی کمزور کرنے والی بیماری کے بعد دفعۃً اس کا حملہ ہونا۔ (۲) جسم کے مختلف حصوں پر خاص قسم کے ایڈمیٹس اور ام کا دفعۃً نمودار ہو جانا۔

(۳) غشاء مخاطین اور جلد پر بہت سے ارغوانی رنگ کے پی ٹیکیا کا دکھلائی دینا۔ اور (۴) ایک تشخیصی بخار کی موجودگی۔

یہ مرض سختی کے لحاظ سے مختلف ہوتا ہے۔ چنانچہ حملہ کے مطابق ہی علامات بھی مختلف ہوتی ہیں۔ چونکہ عمومی کسی کمزور کرنے والی بیماری کے بعد آفاقہ کی حالت میں ہی جانور پر اس کا حملہ ہوتا ہے۔ لہذا جانور بہت کمزور اور نحیف ہو گا اور انجذاب زہر کے باعث بہت ہی سست دکھلائی دیکر اشتہا بالکل نہ ہوگی یا قریباً ندرہ۔ نرم حملہ میں مختلف حصص جسم پر صاف نمایاں ورم ہونگے جن میں جلد اسقدر خفیف اٹھی ہوئی ہوتی ہے کہ اگر ہاتھ پھیرنے سے جلد تر اور بال اٹھے ہوئے نہ معلوم پڑیں تو یہ اور ام نظر انداز ہو سکتے ہیں۔ نتھنوں سے پہلا سرخی مائل اخراج ہوگا۔ آنکھ و ناک کی غشاء مخاطی پر نرم حملہ میں پی ٹیکیا پائے جائیں گے جو اول

ناک میں باریک باریک مُرخ یا رخوانی نقطہ سے دیکھے جائیں گے اور سوکس جھلی بھی مُتورم اور بعد میں رساو کے مقامات پر اُٹھی ہوئی ہوتی ہے۔ اس ناک کے اخراج بھی ٹپکا کرتا ہے۔ اس میں بُخار اور سورتھروٹ بھی ہوتا ہے اس قسم کے مرض کا دوران ایک ہفتہ یا دن یوم میں ختم ہوتا ہے۔ جبکہ مریض بہت ہی کمزور اور کھلا ہوا رہ جاتا ہے۔ یا اس سے بھی زیادہ سخت حملہ ہو جاتا ہے۔

بہت سخت مریضوں میں مختلف حصص جسم میں جلد کے نیچے زیادہ اُبھرے ہوئے اور ام دفعۃً نمودار ہو جاتے ہیں مثلاً راتوں کے اندر کی طرف۔ زیر شکم و غلغہ اور چھاتی مُنہ و نتھنوں کے گرد اور ام پائے جائیں گے جو سخت اور گرم اور چھونے سے زیادہ تو نہیں مگر کسی قدر پُر درد بھی ہونگے۔ یہ اور ام ممکن ہے۔ کہ گولائی نما اور اُٹھے ہوئے ناڈیوس کی شکل میں شروع ہوں اور نامبرودہ ناڈیوس ۱۱ انچ سے ۳۰ انچ قطر رکھتے ہوں جبکہ وہ بہت کچھ سخت چھپا کی کے دا بھر کے مُشاہدہ ہونگے۔ ان اور ام میں باہم مل جلنے کی رغبت ہوتی ہے۔ جبکہ بہت بڑے ورم ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ ساری ٹانگ مُتورم نظر آنے لگیں مگر یہ ورم کسی معینہ مقام پر اس طرح ایک دم ختم ہو جائیگا کہ گویا نامبرودہ مقام پر کوئی ڈوری باندھ کر ورم کو روک دیا ہے اور پھر شروع کیا ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ سر کے نیچے کل زیرین حصہ پر سخت ورم ہو کر لپٹنے کی موافق سر و کھلائی دینے لگے۔ ایسی حالت میں مریض کے لب اور نتھنے اتنے موٹے اور سخت ہو جاتے ہیں کہ جانور کھا نہیں سکتا اور نتھنوں کے مُتورم ہو جانے سے تنفس اتنا تنگی سے انجام پالے لگتا ہے۔ کہ سانس لینا ہی ناممکن ہو جاتا ہے۔ پلکیں بھی مُتورم ہو کر بند ہو جاتی ہیں۔ سینہ اور شکم کے نیچے بھی بڑے بڑے لمبے ہوئے ایڈمیٹس ورم ہو جائیں گے۔ جب پچھلی ٹانگوں پر ورم ہوتا ہے تو عموماً فٹلاکس یا پاٹرن کے مقام سے شروع ہوا کرتا ہے۔ جو رفتہ رفتہ پھیلتا ہوا اوپر کو بڑھتے بڑھتے جسم تک پہنچ جاتا ہے۔ دبانے سے اس ورم میں گڑھا پڑ جاتا ہے۔ اور ممکن ہے کہ بال بھی گر جا دیں جس سے وہ مقام کھردرا اور تپتوں وار ہو گا اور سطح سے آبی رطوبت

ریسگی اور ممکن ہے کہ وہاں شقاق بھی نمودار ہو جاویں جو جوڑوں کے موڑ پر یا جہاں کوئی وباؤ پڑتا ہو جیسا کہ نکتہ اور پیٹی کا دباؤ یا جس مقام پر گھوڑے کے لیٹنے کا دباؤ پڑتا ہو خصوصیت سے ملیں گے۔ اور چونکہ بہت نیچے کی ضروری بناؤیں بھی کھل جاتی ہیں۔ لہذا جلد کے بعض مقامات کے چھپچھڑا بن کر اتر جلنے کا خطرہ ہوتا ہے۔

اور ام کے ساتھ ہی یا ان سے چند روز قبل بہت سی میوکس جھلیوں پر اور جلد کے اُن مقامات پر جہاں رنگت نہیں ہوتی آرغوانی یا گہرے سرخ رنگ کے پی ٹیکیا نمودار ہو جاتے ہیں۔ یہ پی ٹیکیا مچھڑ کے داہپڑ سے لیکر اٹھتی کے برابر تک ہو سکتے ہیں یا جب بہت سے پی ٹیکیا آپس میں مل جاتے ہیں تو بہت بڑا رساؤ کا دھبہ سا بن جاتا ہے۔ بعد میں میوکس جھلی متورم ہو کر پی ٹیکیا کی جانب اور اُس کے گرد اٹھ جاتی ہے۔ اور ایک طرح کی پانی کی مانند گلابی یا زرد رنگ کی رطوبت اُن میں سے رسے لگتی ہے۔ مہلک بیماریوں میں بڑے بڑے خون کے رساؤ وقوع میں آتے ہیں۔ جن سے میوکس جھلی بہت متورم ہو جاتی ہے۔ یہاں تک کہ ناک کے سوراخ قریباً بند ہو جاتے ہیں اور میوکس جھلی کے سلف ہو جانے کے باعث گہرے دُنبل بھی رہ جائیں گے۔

ایٹا پیکل بخار بھی مختلف بیماریوں میں مختلف تیزی کا ہوتا ہے جو اسے ۱۰۰ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو سکتا ہے۔

مرض کی پیچیدگیوں۔ پی ٹیکیل بخار کے حملہ میں جو پیچیدگیوں وقوع میں آئیں گی۔ بیرونی ایڈیمیا کے باعث یا اندرونی اعضاء میں ایڈیمیا ہو جانے سے مرض ہو سکتی ہیں۔ یا سوتھوڈ نمونیا اور جلد کے سلفنگ کے باعث ہو سکتی ہیں۔ بیرونی اور ام اگر سر بہرہ واقع ہوں تو ممکن ہے کہ ناک کے سوراخ اتنے تنگ ہو جاویں کہ پھپھڑوں میں کافی ہوا ہی نہ پہنچ سکے۔ جلد کے چھپچھڑا بن جلنے سے نیچے کی ضروری سیاحتوں کے کھل جانیکے باعث انڈولنٹ زخم رہ جائیں گے جن کا اندمال شفا یابی کی صورت میں بہت مشکل

ہوتا ہے پھیپھڑوں کے ایڈیما سے موت واقع ہو سکتی ہے۔ یا خون اپنا کام انجام دینے کے بالکل ناقابل ہو جاتا ہے۔ جبکہ جانور کمزوری سے قوت ہو جائیگا۔ نبض بیمار کے غیر نگس اور لیگس کی میوکس جھلی ہی پر یہ خونی سُرخ رنگ کے ایڈیمیٹس اور ام پائے جاتے ہیں جن کے باعث تنفس کی گزرگاہ تنگ ہو جا کر تنگی تنفس اور سور تھروٹ کا باعث ہو سکتی ہے۔

دورانِ مرض۔ اس مرض کا دورانِ قدرتی طور پر مرض کی سختی کے بموجب ہوگا۔ کم شدید بیماروں میں جبکہ پی ٹیکیا بھی کم اور ورم بھی خفیف ہوتا ہے۔ اس کا دورانِ باری کا ہو کر آخر کار ایک یا دو ماہ میں شفا ہو جاتی ہے۔ بعض خفیف امراض میں علامات تیزی سے بڑھ جاتی ہیں اور چونکہ جلد جلد معروم بھی ہو جاتی ہیں۔ چند روز میں شفا ہو جاتی ہے۔ ان سے زیادہ سخت تشخیصی بیماری میں ظاہری علامات ممکن ہے بڑھتی جاویں یا ایک سے ۳ ہفتہ تک قائم رہ کر ممکن ہے کہ انجامِ موت ہو یا شفا۔ مگر بہت ہی سخت مرض کا نتیجہ ممکن ہے کہ ۸ م گھنٹہ بعد موت واقع ہو چکی اوسط مدتِ القیام ۶ ایوم ہوتی ہے۔

مرض کے اغلب نتائج یا پیروگنوسس۔ اس مرض میں قریباً پچاس فیصدی اموات ظہور میں آتی ہیں۔

سب سے زیادہ اُمید شفا ان بیماروں کی کی جاتی ہے جن کی اشتہا اور طاقت قائم رہے۔ اور بخار نہ لگا اور ورم خفیف ہوں۔ برخلاف اس کے تیز حرارت۔ اشتہا کا بالکل ضائع ہو جانا۔ بہت زیادہ سُستی اور ضعف اور بہت سے ایسے اورام کا پایا جانا جن سے خون کا رساؤ ہوتا ہو اور جلد میں شقاق و جھپٹے بجا تا تنگی تنفس یا تنفس کا رکاوٹ سے انجام پانا اور پیچیدگیاں۔ کڑکری کے درد اور اسہال اور متنفّس ہوا کا اخراج بہت خراب علامات ہیں۔

علاج۔ بہت اچھی طرح باقاعدہ حفظِ صحت جاوڑ رکھیں اور علیحدہ کر کے گرم تھان میں لگاویں اور سردی وغیرہ نہ لگنے دیں۔ پرورش کرنے والی زود مضم سبز

خوراک دیں۔ گاجریں میلے اور صاف ستھر اپنی ہم پہنچاویں۔ سب سے عمدہ غذا دودھ ہے۔ اور جب اشتہا خراب یا کم ہو تو جس قدر گھوڑا پی سکے دودھ پلاویں مگر جب اشتہا بالکل نہ ہو تو بہت سخت مرض خیال کرنا چاہئے اور دودھ۔ انڈے وغیرہ بھی اگر ممکن ہو دئے جاویں مگر عموماً یہ اشیاء دینا بہت مشکل ہوتا ہے۔ گھوڑے کے سر سے نکتہ وصلغہ وغیرہ جس کا دباؤ جلد پر پڑتا ہو اتار دیں۔ اور اگر ممکن ہو ہلکے کمبل وغیرہ اڑھاویں۔ اینٹی سٹرپٹو کوکس سیرم کی پچکاری لگادیں جو اول روز ۳ سے ۴ سی سی تک اور بعد میں علامات کے گھٹنے جانے پر ۲۰ سی سی اور اسی کسی علی الترتیب لگاتے رہیں اور ایڈیمیا کے کم ہو جانے پر یہ پچکاری لگانا بند کریں۔ ٹلیٹات دیکر آنتوں کو اور مدر آدویات کے ذریعہ گردوں کو باقاعدہ رکھیں۔

مثلاً ٹائٹریٹ آف پوٹاش ۱۰۰۰ سے ۳ ڈرام تک [پینے کے پانی میں]
 بائی کاربونیٹ آف پوٹاش ۲۰۰ سے ۶ ڈرام تک [کوئی ملا کر دیتے ہیں۔]
 سلفیٹ آف سوڈا ۱۰۰۰۰ سے ۲ آؤنس تک [علاوہ بریں]
 بہت سی دیگر آدویات کی بھی سفارش کی گئی ہے جن آدویات کے استعمال سے بہت نفع پہنچا ہے روغن ٹرین ٹائن۔ پوٹاسیم کلورائیڈ ہیں جن میں سے اگر ٹرین ٹائن کا استعمال تجویز کیا جاوے تو بمقدار ۶ سے ۱۰ ڈرام تین دفعہ روزانہ دی جاوے جسے ۴ آؤنس تیل میں اچھی طرح ہلکا ایلشن طیار کر کے دینی چاہئے یا اول روز کے بعد بیضہ خام و شیر ملا کر دیویں۔ جب مریض رو بھرت ہونے لگے تو متاد دوائی کم کرتے جائیں اور جہاں تک ممکن ہو جلد دوائی کا استعمال بند کر دیویں۔ لوہے کے ٹنکچر بھی مندرجہ بالا آدویات کے شمولیت میں دیتے ہیں۔
 بعض اشخاص کلورائیڈ آف پوٹاش استعمال کرتے ہیں جو بمقدار ۲ سے ۳ ڈرام جہاں تک ہو سکے ایک یا دو روز تک تو ۳ دفعہ روزانہ ہمراہ خوراک پالپینے کے پانی کے دینا چاہئے۔ پھر صرف ۲ ڈرام دو دفعہ روزانہ دیا کریں مگر احتیاط

رکھیں کہ یہ دوائی ضرورت سے زیادہ ہرگز نہ دیجاوے کیونکہ اس سے گیٹروائٹس ٹائٹل نالی میں خراش پیدا ہو جاتی ہے۔ بعض اصحاب پوٹاسیم آیوڈائیڈ استعمال کرتے ہیں جو اچھی چکنی گولی کی شکل میں جب تک ضروری ہو بقدر ایک ڈرام کے تین دفعہ روزمرہ دینا چاہئے۔ یہ دوائی اینٹی سیپ ٹک یعنی دافع عفونت فایده کے لئے دیجاتی ہے۔

اگر ورم سر یا ورم گلو کے باعث نگلنے میں مشکل عارض ہو گئی ہو تو آیوڈین کی حسب ذیل طبیار کی ہوئی دوائی ٹریکیا میں بذریعہ پچکاری داخل کر سکتے ہیں۔

آیوڈین ایک حصہ
پوٹاسی آیوڈائیڈ پانچ حصہ
جوش دیا ہوا پانی اسے ۲۰ حصہ

یہ مرکب ہتھدار پانچ سے سات ڈرام روزانہ ٹریکیا میں بذریعہ پچکاری

مگر میں اس علاج کی سفارش نہیں کرتا کیونکہ اس سے ٹریکیا کی سوزش وقوع میں آکر برا نکائش یا نمونیا ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اسی طرح جو گلہ وریڈ میں گولا گول کی پچکاری بھی لگا سکتے ہیں یعنی جب تک ضرورت ہو اس کا ایک فیصدی کاسلوشن بقدر ایک یا ڈیڑھ آؤنس کے روزانہ استعمال میں لایا جاوے۔ علاوہ برس مفصلہ ذیل نارمل سیلائن سلوشن کی بھی زیر جلد پچکاری لگانے کے ذریعہ زمائش کر سکتے ہیں۔ معمولی سیلائن سلوشن ایک پائمنٹ جوش دئے ہوئے پانی میں ایک ڈرام کھانے کا نمک ملا کر بنایا جاتا ہے۔ یہ سلوشن تودرجہ کی حرارت کا دس اینٹ میں ایک پائمنٹ کی شرح سے جس وریڈ میں بسہولیت پہنچا سکیں بذریعہ پچکاری استعمال کریں یعنی پچکاری کی ایک خاص ایسپرٹنک سوئی کو جو گلہ وریڈ میں داخل کر کے ربڑ کی نلی کا ایک سر اتوا اس سے ملتی رکھیں اور دوسری طرف فلن رہے۔ مگر احتیاط رہے کہ ہوانہ داخل ہونے دیجائے۔ اس کا زیر جلد استعمال نسبتاً آسان ہوتا ہے جبکہ سوئی کو حصہ صدر کے ڈھیلے سبکیوئے ٹیسٹوز میں یا گردن کے حصہ زیرین میں داخل کر کے ربڑ کی نلی لگا دی جاتی ہے۔ اور معمولی آب مقطر کی

بچکاری کے طریق سے استعمال کر سکیں گے۔ اور ایک سے ساپائٹ سلوشن ایک دفعہ داخل کر سکتے ہیں۔ ان بچکاریوں کے استعمال سے خون کا دباؤ بڑھ جانے کے ذریعہ خونی رگیں پڑھ جاتی ہیں۔ نیز خون میں سے زہر بھی دھل کر نکل جاتا ہے۔ دیگر ادویات مثلاً آوٹرے نیلین۔ ارگوٹین وغیرہ بھی استعمال کی گئیں ہیں مگر مشتبہ نتائج کے سوا کوئی معتبر فائدہ برآمد نہیں ہوا۔

جب سر اور نکتے زیادہ متورم ہو جاویں تو بعض ڈاکٹر سفارشی ہیں کہ ہلکا سٹرنجٹ سلوشن مثلاً لیڈ ایسے ٹیٹ یا پھٹکری کا سلوشن بذریعہ سینج لگایا جاوے اور بعض ایک حصہ روغن ٹارپین کو ۳ حصہ اسی کے تیل میں ملا کر لگانے کی سفارش کرتے ہیں۔ گو میری رائے میں ان میں سے کوئی بھی مفید نہیں معلوم ہوتا۔ نکتوں کو کسی گتے یا ٹین کی نلکی کے ذریعہ یا ناک کی چوٹی پر سوچر لگا دینے کے ذریعہ کھار کھنا بھی ضروری ہو سکتا ہے۔ اور ایسے بیماروں میں طبی بھپاروں سے مثلاً ٹرپن ٹائن کے بھپاروں سے بھی بہت آرام ہو سکتا ہے۔

بجواب ایڈمیٹس اور ام میں شگاف دینے کے سوال تک جس کی بسا اوقات ضرورت درمیں آ سکتی ہے۔ عموماً انکار کیا جاتا ہے۔ یہ سوال اکثر اس وقت پیدا ہوتا ہے جبکہ شیتھ پر وسیع ورم ہو جانے کی وجہ سے پیرافانی موسس ہو جانے سے پیشاب کے اخراج میں مداخلت ہو جاتی ہے۔ ایسے عوارض میں پاپھنے یا شگاف دینے سے پیشتر ماؤف جلد پر ٹنگر آؤڈین لگانا چاہئے چھوٹا بن جانے سے جو جلد میں گہرے شقاق اور گھاؤ ہو گئے ہوں انہیں دافع عفونت طریق سے علاج کریں یا سفوف وغیرہ جن میں سیلول وغیرہ ملا یا گیا ہو چھڑکنے کے ذریعہ علاج کریں۔ اگر فریجائٹس کی علامات زیادہ زور پر ہوں تو سیلے ونا کی چٹنی سے فائدہ ہو سکتا ہے لیکن اگر تنفس میں زیادہ مداخلت ہو رہی ہوگی تو ممکن ہے کہ ٹریکیٹومی کے آپریشن کی نوبت آوے۔ تاوقتیکہ پی ٹیکیا اور ورم کی پیدائش کو ایک ہفتہ کامل نہ گزریوے مریض کو سپتالمین ہی نہ لگانی رہئے دیں جبکہ بعد چھل قدمی کرانیکے ذریعہ کچھ ورزش کرنا شروع کریں اور اچھی خوراک دیتے ہیں اور زہر تو مریض کو صلی

باب سوم

امراض جو ایسے بکٹیریا سے پیدا ہوں جو کنڈنٹیل سپرفائنٹ تھوہیں

جنوبی افریقہ کے گھوڑوں کا ایک خاص مرض ساؤتھ

افریقن ہارس سنکسنس یا اڈیمامائی کوکس

تعریف۔ یہ ایک خاص قسم کا بخار ہوتا ہے۔ جو خون کی نیویں میں اجتماع خون عارض ہو جانے سے شناخت کیا جاسکتا ہے۔ اور اس میں خون اس درجہ متغیر ہو جاتا ہے کہ خون کی نالیوں میں بہت سی آبی رطوبت دیرم اس رس کر مختلف اجزاء جسم میں جمع ہو جاتی ہے۔ مرض مذکور کے گھوڑوں ہی سے مخصوص ہونے کا سوال ہنوز طے نہیں ہوا اور یہ کہ معمولی حالات میں اس کا انجام قریباً ہمیشہ ہی مُہلک ہوتا ہے۔ انتشار مرض۔ بروئے علم جزافیہ مرض مذکور صرف ملک افریقہ تک ہی محدود اور نامبر وہ بڑا عظم کے تمام جنوبی حصہ میں پھیلتا ہے۔

اقسام مختلف۔ عموماً اس کی تین قسمیں خیال کی گئی ہیں جن میں ایک تو پھیپھڑے کی قسم ہے جو بہت ہی عام قسم ہوتی ہے۔ دوسری موٹا سراور تیسری نیگول زبان ہے اس اڈیمام کے مقامی ہو جانے کے طریق ہی سے ان تینوں اقسام میں تمیز کی جاسکتی ہے۔ مسٹر وائٹسٹر نیٹال کا لونیل ویٹری نیری سرجن نے اس کی دو اور اقسام معلوم

نفعہ
ریجیہ

گر

ہلکا

نی

ریجیہ

نمّا

ت

نے

نے

ے

نے

نے

کی ہیں یعنی مینسٹرک ریا آنٹوں کی اقسام جس میں معمولی بچار ایک بہت اچھی علامت ہوتی ہے اور مذکورہ دونوں اقسام پر صاحب ممدوح کی مشاہدات آگے چل کر بھی جائیگی۔

آفریقن ہارس سکینس کا زہر یا مائیکروب کیپ قانونی کے بکٹیریا لوجسٹ مسٹر ایڈملٹن صاحب بہادر بیان کرتے ہیں کہ انہوں نے مریض گھوڑوں کے خون میں ایک مائیکرو آرگنیزم معلوم کیا ہے جس کو صاحب موصوف باعث مرض خیال کرتے ہیں لیکن جہاں تک میں دیکھتا ہوں ان کو اس کی علیحدہ کاشت میں کامیابی نہیں ہوئی یعنی مریض جانور کے جسم سے بیکر دوسرے جانور میں داخل کرنے سے مرض پیدا نہیں ہوا۔ مستعد جانور گھوڑے اس مرض میں خصوصیت کے ساتھ مبتلا ہوتے ہیں۔ اور خچران کی نسبت کم مگر گورخر پر اس کا حملہ بہت شاذ و نادر ہوتا ہے۔

غلبہ کرنے کا طریق۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اس کا زہر انسانوں کے میلیریل بجا کی طرح پھیرا ہوا اس کے ذریعہ نہیں پھیلتا بلکہ چارے کے ہمراہ یا پانی کے ساتھ ہی دخول پانا ممکن ہے جس کے بعد وہ دوران خون میں شامل ہو جاتا ہے جو فی الواقع مستحکم قسم کا ہوتا ہے اور تجزیہ ہو کر اوٹرنے والا نہیں ہوتا اور نہ میں اس کو لیبریں بیماری کی قسم سے خیال کرتا ہوں کیونکہ اگر کچھ گھوڑے ترائی کی قرب و جوار کے اصطبلوں میں اور مشہور چھوٹے جگہوں میں رکھے جاویں تو تا وقتیکہ ان کو بالکل خشک خوراک ملتی رہے گی اور بیماری کے موسم میں گھاس نہ دیا جائے گا وہ ہارس سکینس سے فوت نہ ہونگے۔ علاوہ بریں ایسٹیلیں بھی موجود ہیں کہ اس سے ایک خاص ضلع میں تو بہت زیادہ ہلاکت عمل میں آئے حالانکہ اس سے ملحقہ دوسرے ضلع میں جن کے درمیان صرف ایک تنگ دریا ہی گزرتا تھا کوئی موت نہ ہوئی۔

ایڈمیلٹن صاحب کا یہ بھی بیان ہے کہ ہارس سکینس کے فرضی فنگس دھپول کو بھی کی مانند بڑھاؤ خشک ہوا کی وجہ سے دانوں کی طرح پیسوحالت میں ہی رہتا ہے۔ جو عرصہ دراز کی خشک سالی و پالے اور سرد بارشوں سے ہو جاتا ہے جنوبی آفریقہ میں بموسم گرما شب کے وقت جبکہ شبنم بہتا ہے پڑتی ہے تو اس کے فنگس بڑھاؤ بھی اگر موجود ہوں تو اچھی طرح اور خصوصیت کے ساتھ نشوونما پاتے ہیں۔

اسلئے بیماری کے موسموں میں گھوڑوں کو وہ گھاس کھانے سے باز رکھنا چاہئے جس پر شبنم پڑا ہوا ہو۔

مقامی اثر۔ کسی ارتفاع کی خشک اونچی چوٹوں کا جو سطح بحری سے چھ ہزار فٹ کی بلندی پر ہوں۔ عموماً مرض مذکور سے مبرا ہوتی ہیں لیکن جب مریض گلے کے قیام سے اس مرض کا زہر شامل ہو جاتا ہے تو وہ خراب ہو جاتی ہے۔ مگر گرم مائیکروب کی اصلی جائے سکونت نمی دار اونچی ترائی کی زمین ہوتی ہے۔ گو تھوڑے عرصہ سے نیل اور دیگر اونچ فری اسٹیٹ کی اونچی زمینوں میں اس نے بہت ہی نقصان پہنچایا ہے۔ نیز ان مقامات میں بھی جہاں سابق سے یہ بالکل نامعلوم تھا اور تحقیقات کرنے سے یہ بھی معلوم ہوا ہے۔ کہ پیشتر یہ دستور تھا کہ جب جانوروں میں اس کی وبا پھیلتی تھی۔ تو مریضوں کو ان مقامات میں بھیجا کرتے تھے۔ مگر میں یہ نہیں کہہ سکتا کہ اسکے مائیکروب کسی خشک اور سرد جگہ اور اس مقام میں جہاں وہ بالکل اجنبی یا بیخبات سے آئے ہوئے ہوں کتنے عرصہ موجود رہ سکیں گے۔ اور کسی بحر کے بالائی مقامات پر اس کے مائیکروب کا نشوونما رک جانا مقام مذکور کی سرد اور خشک اثر کا باعث نظر آتا ہے۔

نپس مندرجہ بالا حالات سے یہ ظاہر ہے کہ اگر ہارس سینکس کا مائیکروب موجود ہو تو انتھراکس کی طرح سے یہ بھی جانور کے جسم سے باہر عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتا ہے۔

سال کے موسم کا اثر۔ کیپ قانونی اور نیچ فری اسٹیٹ اور ٹرنسوال میں یہ بیماری ماہ فروری سے پیشتر شاذ و نادر ہی واقع ہوتی ہے۔ اگرچہ ایک دفعہ ماہ جنوری ۱۸۹۳ء کیپ کالونی کے مشرقی صوبجات میں پھیل گئی تھی۔ مگر ماہ اپریل میں یہ عموماً بہت خوفناک اور خراب ہوتی ہے۔ جو ماہ مئی کے پہلے سہ ماہ سے علی العموم غائب ہو جاتا ہے۔ ناٹال کے ملک میں یہ عموماً بحر شامہ پر بڑے دن (کرسمس) سے کچھ پیشتر اور میرٹز برگ میں بمباہ فروری کے قریب اور مغربی ممالک میں کچھ بعد میں

ہوتی
ن۔
ٹ
میں
ہیں
نی
ن۔
م
پانا
کا
کے
ن
کے
میں
نہ
لوئی
یا
ما
یا
ن۔

شروع ہوتا ہے۔ اور ماہ مارچ اور اپریل اس مرض کے لئے سب سے خراب مہینے ہوتے ہیں۔ مگر کبھی کبھی سمندر کے کنارے پر موسم سرما میں بھی اس کے مریض پائے جاتے ہیں۔ چنانچہ ماہ جولائی و اگست ۱۸۸۸ء میں بمقام لیڈی سمتہ برمودہ جنگ بوئرز جب کچھ زمین برف سے ڈھکی ہوئی تھی۔ ایک اس کا مریض جس میں بالکل شبہ نہ تھا دیکھنے میں آیا۔

چونکہ ناٹال کے ملک میں موسم گرما میں بارش ہوتی ہے اسلئے وہاں کی گرم اور مرطوب آب و ہوا اس مرض کی وبا کے لئے بہت اچھا موسم ہوتا ہے۔ گوا سبارہ میں وہاں کوئی قاعدہ کلینیہ مقرر نہیں ہے۔ مگر واقعی یہ دیکھا گیا ہے۔ کہ چند مرطوب موسموں تو بہت تندرست اور خشک موسم خصوصیت کے ساتھ مہلک ہوتی ہیں۔ اس میں بالکل شبہ نہیں ہے کہ موسم سرما کے شروع ہوتے ہی یہ وبا فوراً بند ہو کر علی العموم اُن گھوڑوں میں ظاہر ہوتی اور اُن کو ہلاک کر ڈالتی ہے جن میں وہ پہلے سے داخل ہو چکی تھی۔

مضمون ہذا کے تعلق میں ذیل کی عبارت بھی دلچسپی سے خالی نہ ہوگی کہ انسانوں میں بلیو فیور بھی گھوڑوں کی ہارس سیکنس کے موافق موسم سرما کے شروع ہوتے ہی رُفح ہونے لگتا ہے۔

سال بسال وقوع میں آتا۔ ہارس سیکنس کی وبا کسی مقررہ وقت کے بعد شروع نہیں ہوتی۔ بلکہ بعض مقامات مثلاً پریٹوریا میں تو یہ قریباً ہر سال اور دیگر مقامات میں بقیعہ وقفوں پر شروع ہوا کرتی ہے۔

وفات۔ ایک سال میں جبکہ یہ مرض عالمگیر تھا۔ تو جنوبی افریقہ میں بہت گھوڑوں کا نقصان ہوا۔ اور دو سالوں یعنی ۱۸۵۵ء و ۱۸۵۶ء میں ۶۴۸۵۰ گھوڑے اس مرض سے فوت ہوئے اسی طرح ۱۸۹۶ء میں ۳۹۷۹ گھوڑے اور ۱۹۰۹ء خچر مرے۔ غرض ہارس سیکنس کی اموات کی فیصدی تعداد کا تخمینہ کرنے کے لئے ہمارے پاس کوئی جنٹری موجود نہیں ہے۔ البتہ ہم اتنا ضرور جانتے ہیں کہ پھیپھڑے کی قسم کا مرض

بکثرت مہلک ہوتا ہے۔ اور دیگر اقسام زندگی کے لئے کم خطرناک خیال کی گئی ہیں۔ گو ان میں بھی وفات کی تعداد واقعی بہت زیادہ دیکھی جاتی ہے۔ اور بہت سے آدمی جن کو ہارس سکسنس کا اچھا تجربہ ہو چکا ہے۔ یہ بتلاتے ہیں۔ کہ انہوں نے پھیپھڑوں کی قسم کے مریض کو کبھی شفا پاتے نہیں دیکھا۔

مرض مذکورہ کا متعدی ہونا۔ مریض کے خون یا نکتھوں سے خارج شدہ زرد رطوبت کا ٹیکہ لگانے کے ذریعہ یا مریض کا خون پلانے کے ذریعے مرض مذکور تندرست جانوروں میں بھی پھنچا جاسکتا ہے۔ مگر نکتھوں کی زرد رطوبت ہمیشہ ہی ہلی نہیں ہوتی۔ یہ بھی اغلب ہے کہ اور کوئی عام قاعدہ بھی نہیں کہ اس کی چھوٹ گھوڑیے گھوڑے ہی میں لگے بلکہ چند چوہات سے زمین اور نباتات کے ہمراہ پھیلی رہتی ہے۔ زمانہ انکیوبیشن۔ ایڈگٹن صاحب کے بیان کے مطابق اس کا زمانہ انکیوبیشن سات سے نو یوم تک مختلف ہوتا ہے۔

اس کے اسباب سابقہ (پیریڈ سپوزنگ کاز) و تدابیر حفظ و انتظام کوئی کمزور کرنے والا حادثہ مثلاً ٹھنڈی ہوا وغیرہ کا لگ جانا معقول خوراک کی کمی اور لگ کسی جانور کو ہارس سکسنس کے مستعد کر دینے کے اسباب سابقہ ہوتے ہیں۔ کیونکہ ان اسباب سے مریض میں حملے کے برداشت کرنے کی طاقت نہیں رہتی جنوبی افریقہ کے مختلف مقامات میں جو ڈاک گاڑیوں کا انتظام ہے ان کے مالک یہ بھی کہتے ہیں کہ جن گھوڑوں کو اچھی خوراک ملتی ہو یا جو دیکہ ایسے اصطبلوں میں رہنا پڑتا ہو جن کا انتظام قرار واقعی نہیں ہوتا۔ تاہم دے مرض مذکورہ سے آزاد رہتے ہیں بلکہ اُس وقت بھی جبکہ اُسی گرد و نواح میں بہت سے جانور چرائی کے وقت اسی مرض میں فوت ہو رہے ہوں جن میں سے جانور ان اول الذکر کو تو دن بھر دیر سویر کام کرنا پڑتا ہے اور جانور ان آخر الذکر کم و بیش عموماً بھوکے رہتے ہیں۔ جنوبی افریقہ کے گھوڑ دوڑی اصطبلوں میں ہارس سکسنس کی مرض معلوم نہیں کی گئی۔ کیونکہ وہاں گھوڑوں کے سدھانے کے وقت اول تو سبز گھاس بالکل ہی نہیں دیا جاتا اور اگر دیا بھی جاتا ہے تو بہت ہی کم۔ لیکن

ب مہینے
نیں پائے
نہ جنگ
بالکل شبہ

س کی گرم
و اسبارہ
طوب
ہیں۔
بہ فوراً
بن میں

سانوں
نے ہی

کے بعد
نامات

ٹوونکا
سے

ض
وئی
ن

اُن کو بڑی فوج عموماً اُس وقت باہر جانا پڑتا ہے جبکہ گھاس پر شبِ نیم ہوتی ہے مسٹر ڈیوڈیوڈ
صاحب ساکن ہری سمیت جو ایک مشہور گھوڑے والے اور شریف زادے سوار
ہیں بتلاتے تھے کہ جب وہ ماؤں ٹڈ پو لیس نیٹال میں تھے اُنہوں نے بہت سی مہلک
موسموں میں اپنے شکاری گھوڑوں کو مرضِ مذکور سے بچانے کا اس طرح بندوبست
کیا کہ طلوعِ آفتاب کے بعد اور غروبِ آفتاب سے کسی قدر پہلے اصطبیلوں کو ہمیشہ
دھونی (فیمیکیشن) دیکر صاف کر لیا کرتے تھے جو بطریق ذیل عمل میں آتا تھا۔ یعنی تمام
گھوڑوں کو اصطبیلوں سے باہر نکال کر اُن میں تھوڑا سا پیشتر سے جمع کیا ہوا خشک لید
اور پس خور وہ گھاس جو بظرفِ حفاظت ایک ٹین کے کنسر میں بند رکھتے تھے جاکر اصطبیلوں
کے درِ پیچہ دروازہ وغیرہ پاؤ گھنٹہ تک اس غرض سے بند رکھتے تھے کہ تمام مکانوں
میں دھواں دھار ہو جاوے جس کے بعد اصطبیل کھولے جاتے اور تمام دھواں
نکل جانے کے بعد گھوڑے پھر اُن میں واپس لائے جاتے تھے۔ مسٹر ڈیوڈ صاحب
یہ بھی فرماتے تھے کہ یہ ڈیج لوگوں کا پورا طریقِ محفوظیت ہے جس کے سوا دیگر
احتیاط خشک چارہ وغیرہ کھلانے کی عمل میں نہیں لائی جاتی تھی۔ علاوہ ازیں جنوبی
افریقہ کے بہت سے کاشتکاروں کا تجربہ بھی یہی ثابت کرتا ہے کہ اگر گھوڑے چرائی کے
لئے باہر جاتے ہوں۔ تو تاوقتیکہ شعاعِ آفتاب سے گھاس پر کی شبِ نیم رفع نہ ہو مثلاً آٹھ
بجے صبح تک اُن کو اصطبیل یا احاطہ سے باہر نہ نکلنے دینا چاہئے۔ اس خیال سے بھی
جو ایڈنگٹن صاحب کے امتحانات خوردبینی کی تحقیقات سے مطابقت رکھتا ہے۔ ظاہر ہوتا
ہے کہ مارس سکنس کے زہرِ متعدی کے زہریلے خواص کے بڑھاؤ کے لئے نمی کی موجودگی
نہایت ضروری ہے۔ نیز ہم یہ بھی جانتے ہیں کہ مرطوب موسمی ان کے پھیلنے کے لئے
زیادہ اچھی ہوتی ہیں۔ جنوبی افریقہ کے کسانوں کے لئے گھوڑوں کو شب کے وقت
سایہ دار اصطبیلوں میں بندھا رکھنا بہت آسان ہے۔ اور جب وے اپنے جانور ونگو
باہم اکٹھا رکھنا چاہتے ہیں تو عموماً ایک گھرال میں جو صرف ایک چار دیواری کا احاطہ
ہوتا ہے۔ اور جس کی تہ زمین میں متواتر روندی ہوئی ہونے کی وجہ سے گھاس بالکل

نادر و نادر ہوتا ہے۔ اور بہت سے کسانوں نے مجھے یہ بھی بتلایا ہے کہ گھوڑوں کو
 بوقت شب گھرال میں رکھنا بھی مرض مذکور کے حفظ مائع کے لئے ایسا ہی مفید ہوتا
 ہے جیسا کہ ان کو اصطبل میں رکھنا۔ اور یہ بھی ظاہر ہے کہ جب کسی ضلع میں بیماری نمودار
 ہو جاتی ہے۔ تو نظام اصطبل پر خاص توجہ دینی چاہئے یا اگر گھوڑے گھاس پر ہوں
 تو ان کو چہرے کے لئے مریض جگہ سے فاصلے پر کسی اونچی چراگاہ میں بھیج دینا چاہئے۔
 یہ وہ تدبیر ہے۔ جو گھوڑوں کے بڑے بڑے گد بان علی العموم عمل میں لاتے ہیں جیسا
 کہ مقامات کریم ٹون اور ہری ستھ میں ان لوگوں کو ایسا کرنے کی بڑی سہولیت ہے۔
 اور اصطبل میں لگے ہوئے گھوڑوں کو خشک خوراک مثلاً فورینج جیسا کہ جنوبی افریقہ
 میں بغیر گے جی کے کھلیان کو اصطلاح میں کہتے ہیں (دینا چاہئے اور جی کا دلیا بھی دیکر
 گھاس بالکل نہ دیا جاوے۔ چنانچہ اس ہدایت کی تصدیق میں میں یہ بھی بیان کر دینا
 کہ میں نے معتبر وسائل سے بہت سے اصطبل میں لگے ہوئے گھوڑوں کی بابت
 سنا ہے۔ کہ وہاں کے دنوں میں وہ بھی مریض ہو گئے۔ جس کا سبب بظاہر گھاس کی خوراک
 معلوم ہوتا تھا۔ کیونکہ انہیں اصطبلوں میں جن گھوڑوں کو خشک خوراک ملتی تھی مرض سے
 محفوظ رہے پس یہ تمام عملی مشاہدات ایڈنگٹن صاحب کی تحقیقات کے مصداق پر
 بات شریح ثابت کرتے ہیں۔ کہ گھاس یا کسی دیگر جھاڑی پر مبنی خصوصاً شبینم کے اثر سے
 مرض کے کنٹینجیم کا اثر زہریلی خاصیت کا ہو جاتا ہے۔ لہذا سب سے عمدہ طریق محفوظیت
 جو ممکن ہے یہ ہو سکتا ہے۔ کہ بیماری کے دنوں میں گھوڑوں کو صرف خشک خوراک
 دیا جاوے اور جب تک کہ گھوڑوں کو چرائی سے بچایا جاسکے کسی خطرہ کا اندیشہ نہیں
 ہوتا۔ یعنی جب تک کہ زمین شبینم آلودہ ہو گھوڑوں کو باہر نہ نکالنا چاہئے۔ کسی مریض
 ضلع اور ان کے گرد و نواح کے پانی میں اس مرض کا زہر سرائت نہیں کر جاتا۔ کیونکہ
 میں نے ہارس سیکنس کی دبا کے دنوں میں ان مقامات کے تالابوں سے جہاں بیماری
 پھیلی ہوئی تھی۔ پانی لیکر بذریعہ خوردین امتحان کرنے سے معلوم کیا تو اس میں مرض
 کا زہر نہ پایا۔ اور یہ فرض کر کے کہ مبادا اس کے زہریلے دانے اور چھوٹے چھوٹے

حیواناتی اجسام رانیل کیوں کے گروہ جن سے کہ ایسا پانی محصور رہتا ہے اُس میں نہا ہوں۔ میں نے دس کیوبک سینٹی میٹر تقریباً ڈرام پانی سے گھوڑوں میں ٹیکا لگایا۔ مگر کچھ نتیجہ برآمد نہ ہوا۔ بعض مصنفین قریب دو گیلن خون نکال دینے کی طریق محفوظیت کے طور پر سفارش کرتے ہیں۔ چنانچہ مسٹر وانڈر پلنگ ساکن میڈبرگ مجھے اطلاع دیتے ہیں۔ کہ انہوں نے اپنے زیر علاج گھوڑوں میں سے ہر ایک کو ہر پندرہ گھنٹوں روز تک ایک پائنت پانی میں ایک ڈرام جنیفر فلوئیڈ لاکر بطور حفظ مائع کے دینے سے بہت کامیابی حاصل کی۔ اور کیپ ٹون کے گھوڑوں کے سودا گروں نے جو بہت عرصہ تک بیفائدہ امیدوار رہے۔ قدرتی طور پر اس بات کی خواہش کی کہ مرض ماس سکنس کی رکاوٹ کے لئے کوئی ٹیکا لگانے کا طریق محفوظیت جاری کیا جاوے۔ اور ایڈگٹن صاحب کی ۱۹۰۷ء کی رپورٹ سے جبکہ وہ کیپ قانونی میں بکٹیریا لوجیکل انسٹیٹیوٹ کے ڈائریکٹر تھے معلوم ہوتا ہے۔ کہ انہیں ٹیکا لگانے کے ذریعہ گھوڑوں کو اس مرض سے محفوظ رکھنے میں کامیابی ہوئی ہے۔ گو ان کے تجربات میں ایک اور تین کی نسبت سے مہلک نتائج بھی وقوع میں آتے رہے۔ مگر یہ بہت اغلب معلوم ہوتا ہے کہ ایڈگٹن صاحب کو کسی وقت میں اس اپنے نواسیجا عمل میں ضرور کامیابی ہوئی ہوگی۔

نجات یافتہ گھوڑے۔ عام طور پر یقین کیا جاتا ہے کہ جو گھوڑے اس مرض کے خمیہ سے ایک دفعہ شفا پا چکے ہوں۔ اُس کے بعد ہمیشہ کے لئے محفوظ ہو جاتے ہیں اور اس لئے ایسے گھوڑوں کی قیمت ان اضلاع میں جہاں یہ بیماری پھیلتی ہے بڑھ جاتی ہے۔ جبکہ میں جنوبی افریقہ میں دورا کرتا تھا تو مجھے کو ان نجات یافتہ گھوڑوں کے مضمون پر جو اس ملک کی تجارت میں معمولی شے کے طور پر خیال کئے جاتے تھے۔ ایسے بہت کچھ حالات معلوم ہوئے اور فی الواقع اگرچہ میں نے بہت کچھ تحقیقات کی مگر اس قسم کا ایک جانور بھی نہ مل سکا۔ اور جن چند آدمیوں سے کہ میں ملا۔ جو ایسے نجات یافتہ گھوڑوں کا دیکھنا بیان کرتے تھے۔ انہوں نے بتلایا کہ ایسے جانوروں کی شکل ناتواں اور کمزور سی ہوتی ہے۔ نیز ان کے سر اور گردن کے قریب کی جلد غیر معمولی

طور پر ڈھیلی اور شکندار ہو جاتی ہے۔ اور نیز اُن میں مرض مذکور کے عود کرنے کا اندیشہ بھی ہوتا ہے۔ گو بہت نرم قسم کا کیوں نہ ہو۔ اور مسٹر ولٹ شائر صاحب فرماتے تھے۔ کہ معمولی حالات میں تو یہ ہمیشہ ہی اس مرض میں ہلاک ہوتا ہے۔ چنانچہ ایک نجات یافتہ گھوڑے کی تصویر سے بھی جو اس وقت میرے سامنے ہے میں معلوم کرتا ہوں کہ اس کے ایال کلنی کے بال بہت ہی پتلا عیدہ اور بُری طرح سے چپکے ہوئے تھے یعنی ایال کے بالوں کا ایک جانب لٹکنا بالکل ناممکن تھا۔ اسی طرح کلنی کے بال بھی سیدھے نیچے کی طرف نہیں ٹٹک سکتے تھے۔ میں نے یہ بھی سُنا ہے۔ کہ تمام نجات یافتہ گھوڑوں کی ایال اور دم کے بالوں میں یہ خصوصیت پیدا ہو جاتی ہے۔ مگر چونکہ اس سکنس کی خاصیت کے مُملک ہونے میں مجھ کو شبہ نہیں ہے۔ اسلئے میں یہ خیال کرنے کو طیار ہوں۔ کہ نجات یافتہ گھوڑے وہ مریض ہوتے ہیں۔ جو ایک قسم کی نکستی کے نیش کے ذریعہ مبتلائے مرض مذکور ہو گئے تھے۔ یا جو مرض انتہا کس سے شفا پا رہے ہوں۔

ہارس سکنس کی پھیپھڑے کی قسم کی بیماری کی علامات

ایڈنگٹن صاحب بیان کرتے ہیں۔ کہ اس کی علامات لرزہ کا حملہ ہوتا ہے جس میں حرارت جسمانی شام کے وقت ایک سو دو سے ایک سو تین درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ اُگلے نو فجر کے وقت پھر کم ہو جاتی ہے۔ گویا کات اصلی (نارل) نہیں آ جاتی۔ بلکہ پھر شام کو اس سے بھی زیادہ ہو جاتی ہے اور اس طور پر وفات سے چند گھنٹے پہلے تک گواہستہ آہستہ بڑھتی ہے۔ مگر بہت بڑھ جاتی ہے۔ اور بوقت مرگ نارل سے بھی کم ہو جاتی ہے۔ اور آخر انجام خونی رگوں میں اجتماع خون اور ناک و آنکھوں کی میوکس جھلی گہری سُرخ رنگ کی ہو جاتی ہے اور پھیپھڑوں کے لوپیولز (لو تھڑوں) کے درمیان خونی رساؤ واقع ہو جاتا ہے۔ تو اثر تنفس بدرجہ غایت ہو کر اکثر فی منٹ پچھتر تک ہو جاتا ہے

اور کوکھ پھول جاتی ہے۔ اُو اسی اچھی طرح پر واضح ہوتی ہے۔ اور برانکائی کی نیو
 میں خون کی آبی رطوبت دسیرم جس میں میو کس ملی ہوئی ہو (بھر جاتی ہے جس کی موجودگی
 نتھنوں سے کسی قسم کا اخراج ہونے سے پیشتر بھی یہ آسانی اسی طرح معلوم کیجا سکتی
 ہے کہ اگر سینے کے سامنے کان لگا کر سنیں تو اس میں سے بلبلا نے کی آواز نکلتی گی۔ اور
 چونکہ یہ سیال رطوبت برانکائی کی نلیوں میں زیادہ ہی زیادہ بڑھتی چلی جاتی ہے اسلئے
 نتھنوں کی راہ سے عموماً زیادہ مقدار میں اور بعض اوقات جھاگہ خارج ہو ا کرتی ہے۔
 لیکن اگر یہ اخراج زمین پر جمع ہوتا رہیگا۔ تو جھاگ بہت جلد رُخ ہو کر وہ زردی مائل
 رنگ کی نظر آئیگی اور رطوبت نہ کہ رتھنوں سے یا تو قطرہ قطرہ ٹپکتی ہوئی۔ یا دھار سی
 پڑتی ہوئی نظر آئیگی۔ اگرچہ کسی مہلک مرض میں اس خارج شدہ رطوبت کا اندازہ
 تو کبھی نہیں کیا گیا مگر میں قیاس کرتا ہوں۔ کہ وہ قریباً تین یا چار پائنٹ ہوتی ہوگی۔ اور
 اس جھاگہ دسیرم (خون کی آبی رطوبت) کی شکل متغیر خون سے دھبہ دار بریزش سے
 جو انتھرکس کے مہلک انجام کے بعد یا اُس کے دوران میں اکثر نتھنوں سے خارج
 ہو ا کرتی ہے بالکل مختلف ہوتی ہے۔ جس کی بابت ایڈنگٹن صاحب فرماتے ہیں۔ کہ
 مریض قریباً اپنے خون کی آبی رطوبت میں غرق رہتا ہے۔ اور جسم کا اندرونی ٹمپریچر
 بھی بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ اس کی ایک بڑی شخصی علامت یہ بھی ہے۔ کہ آنکھوں پر
 جو گڑھے ہوتے ہیں۔ وہ دکھلائی نہیں پڑتے یا ابھر جاتے ہیں۔ اور نتھنوں سے جو
 جھاگ خارج ہوتا ہے۔ اس پلازما آبی رطوبت جس میں خون کے کارپیکلز تیرتے
 رہتے ہیں (کا نتیجہ ہوتا ہے جو ایئر سیلز یعنی ہوا کی گذرگاہ میں رسکر پہنچ جاتی ہے اور جو
 اندرونی تنفس کی ہوا سے بلوئی جانے پر کف اور کسی قدر رائدے کی سفیدی سے مشابہت
 رکھتی ہے۔ اس مرض کا دوران مہلک ہوتا ہے۔ جو قریباً چار یوم میں اور قریباً آٹھ
 روز کے زمانہ انجیکو میٹن کے بعد انجام پاتا ہے۔ اور حملہ سے اول دو یوم تک تو کوئی ایسی
 بات نہیں ہوتی جس پر خاص طور پر متوجہ ہونا پڑے مگر مریض علی العموم دفعۃً فوت
 ہو جاتا ہے۔ جو اکثر تو اول مریض نظر آنے کے وقت سے ایک یا دو ہی گھنٹے میں

وقوع میں آتا ہے۔ جنوبی افریقہ میں اس کی بابت عام خیال یہ ہے۔ کہ اس کا محمد صرف
 دو گھنٹے ہی یا اس سے بھی کم عرصہ تک رہتا ہے۔ مگر اس غلط فہمی کا سبب صاف یہ
 معلوم ہوتا ہے۔ کہ وہ لوگ اس کی علامات کے پہچاننے کے اس وقت تک قابل نہیں ہوتے
 جب تک کہ وہ بڑت ہی تشخیصی نہ ہو جاویں اور دم بند ہو جانے کی علامات علی العموم بڑت
 ہی دفعۃً غالب آتی ہیں۔

ہارس سیکشن کی دیگر اقسام کی علامات۔ اس کی ڈکپ قسم میں نمونیا اتنا
 شدید نہیں ہوتا۔ جتنا پھیپھڑے کی قسم میں ہوتا ہے۔ اور جس کی خاص تشخیص یہ ہے کہ
 مریض کا تمام سرمہ متورم ہو گا۔ اور نیلیوں زبان کی قسم میں نمونیا کی علامات بڑت واضح
 اور شدید نہیں ہوتیں اور نزل (تھوختی یا دھانہ) لب اور زبان متورم ہو جاتے ہیں۔
 جس میں سے زبان گہری نیلیوں رنگ کی ہوتی ہے جو ٹھنڈی ہو کر اکثر اتنی دراز چلتی
 ہے کہ منہ میں نہیں ٹھیر سکتی۔ اور منہ سے گا ہڑا اور میلانٹاب نکل کر گرتا رہتا ہے۔

دوسری قسم میں جس کو اصطلاح میں شاید اینٹرک کہنا بجا ہو گا۔ قونج کی
 علامات بڑت شدید ہوتی ہیں اور جہاں تک کہ مجھے تجربہ ہوا ہے۔ یہ قسم بھی مُہلک ہوتی
 ہے۔ اور بعد مرگ بھی پھیپھڑوں میں مرض مذکور کی موجودگی کے نشانات ملتے ہیں۔
 جو اگرچہ اتنے واضح نہیں ہوتے جتنے کہ اس کی رنگ (پھیپھڑے کی قسم میں ہوا کرتے ہیں۔
 اس کی ایک اور قسم بھی ہے۔ جو معمولی بخار کے طور پر شروع ہوتی ہے۔ اور
 جس میں سفیدی چشم پر ٹپکیا (سفید دھتے) ہوتے ہیں جو کم و بیش مرض کی سختی کے بموجب
 دراز بھی ہو سکتے ہیں۔ اور میں نے تمام جہلی گہرے کایرٹ (ایک قسم کی شراب کے رنگ
 کی دیکھی ہے جس میں سفیدی بالکل نمایاں نہیں ہوتی۔ مگر یہ بخار کبھی کبھی بڑت جلد غلبہ
 کر جاتا ہے۔ اور سرمہ کی غفلت (دو گیریم) ہو کر چند گھنٹوں میں مُہلک نتیجہ بھی وقوع میں
 آتا ہے۔ بعض مریضوں میں قونج شدید علامت کے طور پر دیکھی جاتی ہے۔ مگر بعض
 ایک ٹانگ متورم ہو کر انجام کار ایک بڑا ایب بس نمودار ہو کر پھوٹ جائیگا اور ہانگی
 سطح خام رہ کر ایک نادرست گھاؤ بن جائیگا اور ہمیشہ کے لئے حصہ موٹا پڑ جائیگا۔ میں نے

پائمیاء کے مریض بھی اس سے فوت ہوتے ہوئے دیکھے ہیں مگر ان میں کے بعض مریض بڑھتے نرم قسم کے ہوتے ہیں جس میں جگر بھی مریض ہو جاتا ہے اور آنکھوں سے ایسا اخراج ہوتا رہتا ہے جیسا کہ انفلا انزا میں ہوتا ہے۔

اب یہ سوال کہ اس میں اور ہارس سکنس میں میں نے کیونکر تمیز کی۔ اس طرح خل ہوا کہ اس کے مریض چند روز کے بعد بلاشبہ مرض ہارس سکنس میں مبتلا پائے گئے اور کر نیل ڈک اور دیگر صاحبان نے بھی اس قسم کے نتائج دیکھے ہیں۔

اس میں حرارت جسمانی عموماً بڑھی ہوئی اور اکثر ۱۰۴ اور جب فہرن ہائٹ ہو جاتی ہے۔ مگر اس مرض کی ہر سہ اقسام یعنی نگر سکنس، ڈوکوپ اور پلیوٹنگ کے مابین کوئی ضروری فرق دیکھنے میں نہیں آیا۔ امتحان تشریح بعد وفات کے کا غذات اور حرارت جسمانی کے بڑھاؤ کے مشاہدات سب اس امر کی امکان ظاہر کرتے ہیں۔ کہ اگر یہ مرض کسی جانور کو عقل مند سے لگایا جاوے تو اس کی علامات مرض مذکور کی ہر معمولی قسم سے قریباً ہمیشہ ہی خود بخود شناخت کیجا سکیں گی۔ برخلاف اس کے یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ ٹیکا لگانے کے طریق کے موافق اس کی علامات بھی کسی قدر مختلف ہو سکتی ہیں۔ مثلاً اگر پھیپھڑے میں ٹیکا لگایا جاوے۔ تو پھیپھڑے کی قسم کا مرض پیدا ہوگا۔ اور اگر گردن کے سب کیوٹنیں ٹیٹو میں ٹیکا لگایا جائے تو ڈکپ قسم کا مرض پیدا ہوگا۔ حالانکہ اگر تدریج مجوزہ سے تدریج پھپھڑی کو کھیں نہ ہر پونچا یا جائیگا۔ تو رگماٹے شکم کے انگوڑ جٹ را قسم اجتماع خون اور رگماٹے شکم کے اعضاء میں اجتماع خون کی علامات خاص طور پر پیدا ہو جائیں گی۔ برخلاف اس کے ہمارے ٹیکا لگانے کے تجربات سے یہ ثابت ہوا ہے۔ کہ خالص مشاہدے کے طور پر کسی خاص قسم مرض کا پیدا کرنا قریباً ناممکن ہوتا ہے۔ یاد دہانی لفظوں میں یہ کہو کہ صرف خیالی طور پر تو ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ اس کی تمام اقسام خالص قسم کی ہو سکتی ہیں۔ مگر عملی طور پر ہم نے دریافت کیا ہے۔ کہ ہر ایک قسم ایک دوسرے سے ملتی ہوئی ہوتی ہے۔ چنانچہ اس کی ڈکپ قسم کے مرض میں کچھ پھیپھڑے کی قسم کی بے ترتیبی اور اسی طرح پھیپھڑے کی مرض میں ڈکپ قسم کے مرض کی پیچیدگی بھی ضرور

موجود ہوگی جو اگر معمولی طور پر پٹکیا کے گرد گردن میں شکاف دیجے تو کمپیں تو اس کے ارد گرد کے ٹشوز میں کچھ رساؤ پایا جائیگا۔

موت کے اسباب۔ ایڈنکٹن صاحب بتاتے ہیں کہ اس مرض میں ایک خاص قسم کے ٹنکس سے نکلا ہوا زہر باعث موت نہیں ہوتا۔ کیونکہ تندرست گھوڑے کے جسم میں ہارس سنکس سے مردہ گھوڑے کی خونی سیرم کو چھان کر بہت سی سیرم کی پچکاری کرنے سے کوئی خاص علامت مجھے ایسی نظر نہیں آئی جس سے تندرست گھوڑے میں ہارس سنکس کے پیدا ہو جانے کا لگنا کیا جاتا۔ بلکہ برخلاف اس کے بلا چھنے ہوئے خون کا ٹیکا لگانے سے تندرست جانور میں مرض کی پیدائش میں کامیابی ہوئی۔ اور ایڈنکٹن صاحب یہ بھی بتاتے ہیں کہ ہارس سنکس کے ٹنکس خون میں پیدا ہو جاتے ہیں۔ جہاں وہ ایک بیرونی چیز کا کام دینے سے اس کو منجمد کرتے ہیں جس سے کیپیلریز یعنی عروق شعریہ میں ایسی ٹرکاوٹ ہو جاتی ہے کہ وہاں بہت زیادہ اجتماع خون ہو کر اس خیال کے مطابق جانور تھردن ہانی سے مر جاتا ہے۔

اصول معالجہ۔ ہارس سنکس کی بابت بہت کم حال معلوم ہونے کی وجہ سے اور نیز اس وجہ سے کہ استعمال ادویات سے اس میں بہت کم فائدہ دیکھا گیا ہے۔ اس کے علاج کے اصولوں پر بحث کرنا بے سود ہوگا۔ مگر اس کی پتھا لوجی یا مریض حالت میں ایک بات سے ہوشیار تجربہ کار کو یہ ضرور معلوم ہو جائیگا کہ خونی مایوں میں اجتماع خون ہو جانا مرض مذکور کی ایک بڑی علامت ہے۔ مثلاً پچھڑوں کے اجتماع خون کی معمولی قسم میں گو کیسی ہی تیز شدید و مہلک کیوں نہ ہو، انٹاکائی کی مایوں میں خون آمیز رساؤ نہیں پایا جاتا جو مرض مذکورہ میں پچھڑوں کے اجتماع خون کے وقت موجود ہوتا ہے۔ اس لئے ہم کہہ سکتے ہیں کہ اس سبب تو افریقین بیماری کی بوقت خون میں کچھ مریض تیزات واقع ہو جاتے ہیں جن سے خون کی سیال رطوبت کا بہت بڑا حصہ اُس میں سے نکل جاتا ہے جو تجربہ سے کسی قدر مفید ثابت ہو رہا ہے۔ اگرچہ مرض کے دفعہ میں ہماری خاص کوشش اُس کے اسباب کو رفع کرنے کی

ہوتی چاہئے۔ تاہم اگر اُس کی شدت سے مریض کے فوت ہو جانے کا گمان ہے۔ تو تمام دوران خون وغیرہ کو با ترتیب رکھنے کی کوشش کرنی چاہئے۔ چنانچہ اس ہی اصول پر مسٹر ہچسن صاحب مرض کے پہلے درجہ میں قریباً دو گھنٹن خون بذریعہ فصد نکالنے کی کوشش کرتے ہیں اور مسٹر ولٹ شائر صاحب ہائپوسلفاٹ آف سوڈا کلو ریٹ آف پوٹاش اور ٹرین ٹائن کے استعمال کی سفارش کرتے ہیں۔ اور پریور اور انتھرکس کے مریضوں پر ٹرین ٹائن کے اچھے اثر کے علم سے واقف ہو کر میں بھی ہارس سکس میں اس کی آزمائش کرنے کی سفارش کرتا ہوں۔ یہ بھاپ کے ذریعہ اُٹرایا ہوا بڑا تیز اینٹی سیٹک ہوتا ہے۔ اور سست عضلاتی اجزاء میں تحریک کے ذریعہ اجتماع خون کو بند رکھنے میں مائل ہوتا ہے۔ اور خون کے اُس کی نالیوں میں دوران کرنے میں خاص طور پر کار آمد ہوتا ہے۔ ایڈنگٹن صاحب کو اگرچہ تین گوبن اینٹی پائرن اور ساٹھ گرین کوئین چارڈ دفعہ یومیہ دینے سے شفا ئے کلی دینے میں کامیابی نہ ہوئی تاہم اس سے علامات مرض میں بہت آفاقہ ہوا۔

بھیچھڑے کی قسم کی ہارس سکس میں تشریح بعد وفات بھییچھڑنے پر خون کی آبی رطوبت کے زردی مائل رساؤ کا تسلط ہوتا ہے۔ جس کی موجودگی بھییچھڑنے کی بیرونی سطح پر بھی زرد دھبوں میں دیکھی جاسکتی ہے۔ علاوہ بریں پر بیکارڈیم دول کو غلاف دینے والی جھلی اور اُس کے نشوز یعنی اجزاء میں بھی اسی قسم کا رساؤ ہوگا۔ اور برانکائی کی نلیں بھی کم و بیش اسی آبی رطوبت سے پُر ہوں گی۔ مگر تلی کا بالخصوص مریض نہ ہونا اس مرض کو انتھرکس سے تمیز کرنے میں بڑا ضروری کام دیتا ہے۔ اور علی العموم ایسی علامات بھی ہوتی ہیں جس سے پوریسی یعنی ذات الجذب کا سابق سے موجود ہونا پایا جائیگا۔ اور خون بھی معمول سے کسی قدر زیادہ گہرے رنگ کا ہوگا۔ گویا ایسی چمکیلی شکل کا کہ جس سے انتھرکس کے خون سے متشابہ معلوم پڑے ہرگز نہ معلوم ہوگا۔ مگر یہ بہت ہی جلدی سے مُنجمد ہو جاتا ہے۔

گردن کے سب کیوئے کسن ٹشویں ترکیب کے برابر شکاف دینے سے ٹرکیا او

بڑی بڑی خونی نالیوں کو چھپٹے ہوئے اکثر تہ بہ تہ ہی صاف اور زرد رنگ کی جھلی کی مانند رطوبت ملے گی۔ جس میں خون کی آبی رطوبت بھی جو خونی نالیوں سے نچر جانے کے بعد منجمد ہو گئی ہے۔ پائی جائیگی۔ اگر ٹرکیا کو کھولا جائے تو اُس میں زرد سیال مادہ ملیگا جو سفید جھاگ کے ہر درجہ میں جیسا کہ بعد مرگ منہ اور نتھنوں کے گرد اکثر دیکھا جاتا ہے تبدیل شدہ ہوگا۔

اگر اسی گرد و نواح کی اور بڑی خونی نالیوں کو کھولا جائے تو اُس کے خون میں کلاس پائے جائیں گے۔ حالانکہ اُن کے درمیانی سیال رطوبت کسی قدر پانی کی مانند و بہت سیاہی مائل ہوگی۔

جوف صدر کو کھولنے پر خائبہ پورا میں جو ہر ایک پھیپھڑے کو گھیرے ہوئے ہوتا ہے۔ خون کے رنگ کی رطوبت بہت زیادہ مقدار میں پائی جائیگی۔ اور پھیپھڑوں کی سطح پر ایک تہ یا پٹ پائی جائیگی جس پر علی العموم کم و بیش زرد رنگ کا چمکیلا مادہ جس میں منجمد خون کی آبی رطوبت کا رساؤ گاڑھا جمع ہوا ہوتا ہے۔ اور عموماً پھیپھڑوں کا رنگ زرد ہوتا ہے۔ لیکن جب موت سے پیشتر جانور بہت دوڑا یا جاچکا ہو تو مختلف رنگ بھی ہو جاتا ہے۔ لیکن اُن کی سطح پر گہری رنگ کی بہت سی لکیریں گزری ہوئی نظر آئیں گی جو چھوٹے ریو پولیٹ کے موافق ہوتی ہیں اگر چھری سے پھیپھڑے کے ٹکڑے کر کے روشنی میں رکھے جائیں تو لکیریں مذکورہ بالا زرد رنگ کی اور شفاف دکھائی دینگے جنہیں فی الحقیقت زرد رنگ کی رطوبت کے رسک منجمد ہو جانے سے ایسا ہوتا ہے۔ یعنی ان کے اور پھیپھڑے کے ٹکڑوں کے مابین یہ لکیریں موجود ہوتی ہیں جو تندرستی کے وقت نظر نہیں آتا کرتیں اور اس کی ڈکپ قسم کا خاص نشان سرگردن اور زبان کا درمیان ہے۔ اور اس قسم میں اگر پھیپھڑے کو برہنہ آنکھوں سے دیکھا جاوے تو وہ بالکل تندرست نظر آئے گا۔

باب چہارم

کاٹنے والی

لکھٹیوں اور چھڑیوں وغیرہ کے فریو بھیلنے والی مرض

مرض سر اچھیٹا یا پھیٹکیا

تعریف۔ سر ایک خاص قسم کا بخار ہے جو جانور کے خون میں ایک خاص قسم کے حیوانی کرم کے داخل ہونے سے جسے ٹرائی پینوسوما ایوٹکسائی کہتے ہیں پیدا ہوتا ہے اس میں خون کمزور ہو جاتا ہے اور جسمانی پرورش نہ ہونے کے سبب جانور نحیف اور لاغر ہوتا جاتا ہے اور آخر کار موت وقوع میں آتی ہے۔

انتشار مرض۔ یہ مرض ملک ہندوستان، برما، سرحد چینی و علاقہ سترٹس وغیرہ مقامات میں جو اس مرض کے پھیلائے والی لکھٹیوں کی رہائش کے موزوں ہیں پایا جاتا ہے۔ چنانچہ یہ لکھٹیاں نشیب کی زمینوں میں جہاں جنگلی جھاڑیاں اور پودے بکثرت ہوتے ہیں یا پانی کے قریب رہتی ہیں ہندوستان کے ان حصوں میں جہاں یہ کاٹنے والی لکھٹیاں ایک خاص محسن موسم یعنی برسات میں پیدا ہوتی ہیں وہاں یہ مرض برسات میں ہی پھیلتا ہے۔ اور سال کے باقی موسموں میں جب یہ لکھٹیاں موجود نہیں ہوتیں نہیں پھیلتا۔

مرض۔ یہ مرض قدرتی طور پر گھوڑے، خچر، گدھے، اونٹ، بیل، بھینس اور کتے میں ہوتا ہے مگر گھوڑے، خچر، اور گدھے میں استعداد مرض زیادہ ہے اور کبھی کبھی

انڈیولینٹنگ ممبرین یعنی لہر دار طبقہ کہتے ہیں۔ سنسٹروم سے شروع ہو کر بدن کی سب لمبائی پر گزرتی ہے۔ اس جھٹی کے بیرونی کنارے پر فلیجیلیم یعنی چابک چسپاں ہوتا ہے جس کا ایک آزاد سر اوم کی طرح جسم سے باہر نکلا رہتا ہے۔

طریقہ ترقی مرض پیدا کرنے والے طریقہ پانوزوم تعداد میں اس طرح ترقی کرتے ہیں کہ ان کا جسم طولاً ایک سے ۲ میں تقسیم ہوتا رہتا ہے۔ یہ تقسیم سنسٹروم سے شروع ہوتی ہے اور بعد ازاں فلیجیلیم نیوکلئس انڈیولینٹنگ ممبرین اور پروٹوپلازم بھی منقسم ہو جاتے ہیں۔

ٹرائی پانوزوم۔ یہ کرم خون یا لیمف میں رہتے ہیں اور قرب و جوار کے پرورش کنندہ مادہ سے اپنی غذا حاصل کرتے ہیں۔ خون کے پیشمار سرخ دانوں کو توڑ ڈالتے ہیں اور جب دوران خون میں ان کی تعداد بہت بڑھ جاتی ہے تو مریض کا خون رقیق اور وہ بہت نفعی ہو جاتا ہے۔ ان کرموں کی خراش کے سبب مریض کو بخار لاحق ہو جاتا ہے۔ مصنوعی حالات میں ان کرموں کو تھوڑی دیر تک زندہ رکھ سکتے ہیں۔ لیکن تیز گرمی سے یہ ہلاک ہو جاتے ہیں۔ غرض جسم کے باہر بہت ہی تھوڑی دیر زندہ رہ سکتے ہیں۔

ہندوستان میں اب تک تین قسم کے ٹرائی پانوزوم منکشف ہوئے ہیں۔ جو خانگی جانوروں پر حملہ آور ہوتے ہیں۔

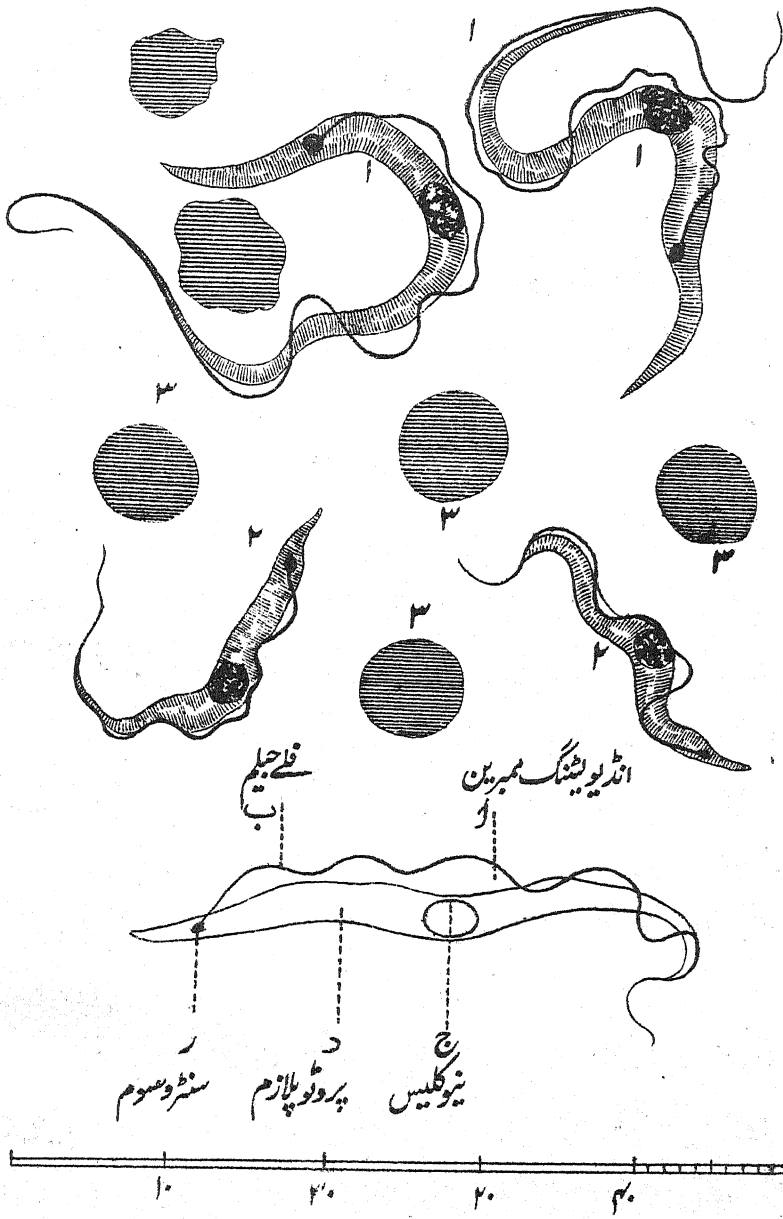
- (۱) ٹرائی پیئوسوما ایونسانی ہے۔ جو مرض سر کو پیدا کرتا ہے۔
- (۲) ٹرائی پیئوسوما ایکوی پرڈوم۔ جو ویرین یا مرض جماع کا باعث ہوتا ہے۔
- (۳) ٹرائی پیئوسوما تھیلی لیری جو بہ نسبت دیگر اقسام کے بڑا اور مولیشی کے خون میں پایا جاتا ہے۔ مگر بظاہر کوئی مرض پیدا نہیں کرتا۔

بکٹیریا لوجی و چھوت۔ سر اکا کرم ٹرائی پیئوسوما ایونسانی خوردبین کے ذریعہ بہ آسانی دیکھا جاسکتا ہے۔ اور اس صورت میں یہ کم و بیش شیشہ کی مانند شفاف بام مچھلی کی طرح ایک لمبا و تپلا متحرک جسم دکھائی دیتا ہے جس کا طول خون کے سرخ دانہ

کے قطر سے چاگ کٹا ہوتا ہے۔ تازہ خون میں یہ کرم بہت متحرک اور پلازما میں خون کے ذریعہ تیرتا ہوا پایا جاتا ہے۔ اس کی حرکات سے خون کے سُرخ دانے ٹوٹ پھوٹ جاتے ہیں جیسا کہ اوپر بیان ہوا ہے۔ ٹرائی پیو سوم ایونسانی پروٹوپلازم کا ایک لمبوتراجسم ہے جسکے مرکز میں نیو کلی اس اور پچھلے سرے کے نزدیک ایک چھوٹا سا رنگین نقطہ (سنٹروم) ہوتا ہے۔ اس نقطہ سے ایک متحرک دھاری جس کو چاہک سے تشبیہ دی جا سکتی ہے نکل کر کرم کے کنارہ کنارہ دوسرے سرے تک گزرتی ہے اور تمام لمبائی میں ایک نہایت نازک اور لرزاں جھلی کے ذریعہ کرم کے جسم سے لگی ہوئی ہوتی ہے۔ چنانچہ اس دھاری کو فلیجلم اور جھلی کو انڈیو لیٹنگ ممبرین کہتے ہیں۔ اس دھاری میں حرکت کرنے کی طاقت ہوتی ہے اور اس کی حرکت کے ساتھ جھلی میں بھی حرکت پیدا ہوتی ہے چنانچہ مذکورہ دھاری و جھلی کی حرکات سے یہ کرم خون میں ادھر ادھر تیرتا اور اپنی حرکت سے خون کے سُرخ دانوں کو نقصان پہنچاتا اور خون کی پلازما سے پرورش پاتا ہوتا ہے جس کا نتیجہ کمی خون اور لاغری ہوتی ہے جو جانور کی ہلاکت کا باعث ہوتا ہے۔

اس کے معلوم کرنے کا آسان طریق یہ ہے کہ مریض کے کان یا ناک سے خون کا ایک قطرہ لیکر شیشہ کے ایک ٹکڑے پر جسے سلائیڈ کہتے ہیں رکھ دیں اور کورگلاس یعنی ایک دوسرے پتلے شیشہ سے ڈھانک دیں پھر قطر کی خوردبین سے اس کا امتحان کریں اگر خون میں کرم موجود ہوگا۔ تو سُرخ دانوں کے مابین اس کی جنبش و حرکت آسانی سے دکھائی دیگی۔

خون میں ٹرائی پیو سوم فصل کی صورت میں ظاہر ہو جاتے ہیں یعنی ایک وقت میں بیشمار اور دوسرے وقت میں معدوم ہو جاتے ہیں۔ ان کی فصل اور موجودگی میں جانور کو بخار ہو جاتا ہے اور وقفہ کی حالت میں جبکہ کرم موجود نہ ہوں بخار رفع ہو جاتا ہے۔ ان کی تعداد مختلف ہوا کرتی ہے۔ یعنی گاہ بہت کم اور گاہ بہت بیشمار ہو سکتے ہیں اور تعداد میں بذریعہ تقسیم طولانی بڑھتے رہتے ہیں۔ اور جب خون میں بیشمار ہو جاتے ہیں تو ان میں ایک دوسرے سے چپکنے کا میلان ہوتا ہے۔ اور آخر کار سیرم میں گھل جاتے



- (۱) طرائی پنیوسوماحتی لیرائی
(۲) طرائی پنیوسوما آیونسائی
(۳) خون کے سرخ دانے

ہیں اور اس طرح خون سے غائب ہو جاتے ہیں لیکن بعض کرم جو نسبتاً مضبوط ہوتے ہیں اپنی شکل میں تبدیلی کر کے خون میں باقی رہتے ہیں اور مناسب حالات کے ملنے پر فوراً پھر بڑھنا شروع کر دیتے ہیں اور اس طرح پھر بے شمار ہو جاتے ہیں۔ مریض کی موت کے بعد اس کے یہ کرم بھی جلد ہی ہلاک ہونے لگتے ہیں اور جہاں تک معلوم ہوا ہے جانور کے جسم سے باہر زندہ نہیں رہ سکتے۔

چھوٹ۔ یہ ٹیکہ کے اصول پر ہوتی ہے جو خون چوسنے والی مکھی کے ذریعہ انجام پاتی ہے یعنی مکھی اول ایسے مریض جانور کو کاٹتی ہے جس کے خون میں یہ کرم موجود ہوتے ہیں پھر دوسرے تندرست جانوروں کو جن میں استعداد مرض ہوتی ہے کاٹتی اور مرض کی چھوٹ پہنچاتی ہے جتنا بچہ گھوڑے کی بڑی ڈنگ مارنے والی مکھی جسے ڈنگی (لے ڈانس) کہتے ہیں بہت خطرناک ہوتی ہے کہا جاتا ہے کہ بہت چھوٹی مکھی یعنی لائی پروسیا یا سٹوماکسز قسم کی مکھی بھی اس مرض کی چھوٹ پھیلا سکتی ہے غرض خواہ کسی طریق سے کسی زخم کے راہ خون میں ٹرائیپینوسوم داخل ہو جائے یہ مرض پیدا ہو سکتا ہے۔ لہذا امتحان کیلئے خون لینے کے وقت مناسب ہے کہ اوزاروں کو نجوئی پاک و صاف کر لیا جائے ورنہ اس ذریعہ سے بھی مرض کے پھیلنے کا احتمال ہے۔ اس لئے جب کسی مشتبہ جانور سے خون لیا جاوے تو خون لینے کے بعد اوزاروں کو جلتی ہوئی آگ کے شعلہ میں سے گذاریں یا کسی تیز ڈس انفلٹنٹ دوا سے دھو لیں اور اسکے بغیر اوزاروں کو استعمال نہ کریں۔

جنگ کے موقع پر یہ کرم زخم کے ذریعہ اتفاقاً بیمار جانوروں سے تندرستوں میں پہنچ جاتے ہیں اس لئے زخمی گھوڑوں کو اونٹ و بیل سے بالکل علیحدہ رکھنا چاہئے۔ سر کے پھیلنے کے متعلق حسب ذیل تین امور لازم ہیں:-

- (۱) کسی جانور کے خون میں سر کے کرم کی موجودگی:-
- (۲) مکھی یا کسی دیگر ذریعہ سے تندرست جانور میں ٹیکہ لگنا:-
- (۳) تندرست جانور میں مادہ قبولیت:-

اب اس امر کو ملحوظ رکھ کر کہ سر کے پھیلنے کا عام طریقہ مکھیوں کے کاٹنے کے سبب ہوتا ہے اور جہاں تک ہم کو معلوم ہوا ہے اس کی تکمیل مصنوعی طریق سے ہوتی ہے یہ آسانی سے سمجھ میں آسکتا ہے کہ جن جانوروں میں ٹرائی پینوسوم خون میں اور خاص کر جلد کی عروق شعاریہ میں بکثرت ہونگے وہی جانور مرض کے پھیلائے کے لئے زیادہ مؤثر ہونگے گھوڑے کی جلد کا خون بعض اوقات ٹرائی پینوسوم سے پُر ہوتا ہے اور اس کی یہ حالت درال حالیکہ کاٹنے والی مکھیاں عام طور پر موجود ہوں مرض پھیلانے کے لئے بہترین چشمہ ہے۔

گھوڑے میں یہ مرض عموماً اپنا دورہ بہت جلد ہی ختم کرتا ہے اور اسے چند ماہ کے اندر ہلاک کر ڈالتا ہے۔ چنانچہ بعض مقامات پر تمام گھوڑے اور خود مکھیاں بھی مَر جاتی ہیں اور اس طریق سے مرض کا بیج مکھیوں کے آئندہ موسم تک نہیں پہنچ سکتا۔ اس صورت میں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آئندہ مکھیوں کے موسم میں مرض کہاں سے پھوٹے گا۔ اس کا جواب یہ ہے کہ بد قسمتی سے ایسے جانور بھی ہیں جن کے خون میں ٹرائی پینوسوم برسوں تک زندہ رہ سکتا ہے اور وہ سر کے ایک موسم سے دوسرے تک مرض کے پھیلائے میں ذخیرہ کے طور پر کام کرتے رہتے ہیں اس قسم کے جانور مویشی اور خصوصاً بھینسیں ہیں ان جانوروں میں سر کے بیج کا ٹیکہ ہو جاتا ہے اگرچہ ٹرائی پینوسوم ان کے خون میں کئی سالوں تک زندہ ہو سکتا ہے اور کاٹنے والی مکھیوں کے ذریعہ مستعد جانوروں میں منتقل ہو سکتا ہے لیکن ان جانوروں میں بیماری کی شاذ و نادر علامت ظاہر کرتا ہے اور یہی ایک عام طریقہ ہے جس سے ٹرائی پینوسوم کا بیج موجود رہتا ہے۔

اونٹ بھی بعض اوقات اس مرض کا بیج وصول کرنے کے بعد ۳ سال اور کبھی اس سے بھی زیادہ عرصہ تک باوجود خون میں ٹرائی پینوسوم موجود ہونے کے زندہ رہتا ہے اور اس اثناء میں دوسرے مستعد جانوروں کے لئے مکھیوں کے موسم میں بہت خطرناک ہوتا ہے۔

وہ مکھیاں جو اس مرض کے پھیلانے کے لئے نہایت خطرناک ثابت ہوئی ہیں وہ بڑی بڑی کاٹنے والی مکھیاں ہیں جن کو بے بائینڈی کہتے ہیں جن کے کئی اقسام ہیں مثلاً بے بانس، ہاٹو پوٹا، کرائی سپس، رکھو ویر، لیکن اس امر کی شہادت بھی موجود ہے کہ بعض دیگر اقسام کی مکھیاں جو شکل و صورت میں معمولی خانگی مکھیوں سے مشابہت رکھتی ہیں بعض اوقات مرض پھیلانے کا باعث ہو سکتی ہیں چنانچہ یہ اقسام سٹوکنسر اور لائی پروسیا ہیں۔

ہم چند ایک مختصر باتیں مکھیوں - ان کی زندگی اور حالات کے متعلق بیان کرتے ہیں۔

بے بائینڈی کے عادات - مادین مکھی خون کی بڑی پیاسی ہوتی ہے اور مویشی و دیگر جانوروں پر خون کے چوسنے کے لئے حملہ آور ہوتی ہے یہ مکھیاں سختی سے کاٹتی ہیں اور ان کے زخموں سے خون آزادی سے بہتا ہے اور ہر وقت لیکن خصوصاً دن کے گرم تر حصہ میں خون پیتی ہیں اور جب اپنے شکار کو دیکھتی ہیں نہایت سرعت سے حملہ کرتی ہیں اور ان جانوروں کو جن کی جلد پانی سے تر ہوتی ہے - ترجیح دیتی ہیں اور جس جانور پر یہ مکھیاں حملہ آور ہوتی ہیں وہ لات مارنے دم ہلانے اور منہ مارنے سے سختی سے نجات حاصل کرنے کے لئے تمام کوششیں کرتا ہے لیکن مکھی اسکے پیچھے بڑی رہتی ہے حتیٰ کہ اپنی خوراک حاصل کر لیتی ہے اس کے بعد اڑ جاتی ہے مادین مکھیاں عموماً درخت کے تنہ - دیوار وغیرہ پر اور نر درختوں پر بیٹھتی ہیں لیکن نر مکھیاں خون نہیں پیتی بلکہ نباتی اشیاء پر گزارہ کرتی ہیں۔

جب مکھی اول ہی اول اپنے کاٹنے کا آؤزار یا نیش جلد میں داخل کرتی ہے تو ایک نخت جانور کو درد محسوس ہوتا ہے اور اس کے بعد درد نہیں ہوتا مکھی خون چوس کر جب چلی جاتی ہے تو زخم سے خون رستا ہوا دکھائی دیتا ہے جب بہت جانور اکٹھے کھڑے ہوں تو یہ مکھیاں بہت جلدی اڑتی ہیں اور ایک جانور کو کاٹ کر اس سے اڑانے پر دوسرے پر جا بیٹھتی ہیں اور اس طریق سے اپنی خوراک حاصل کرنے

نے کے
ہوتی
خاص
زیادہ
پلائے

ماں

ماں

ماں

ماں

ماں

ماں

ماں

ماں

ماں

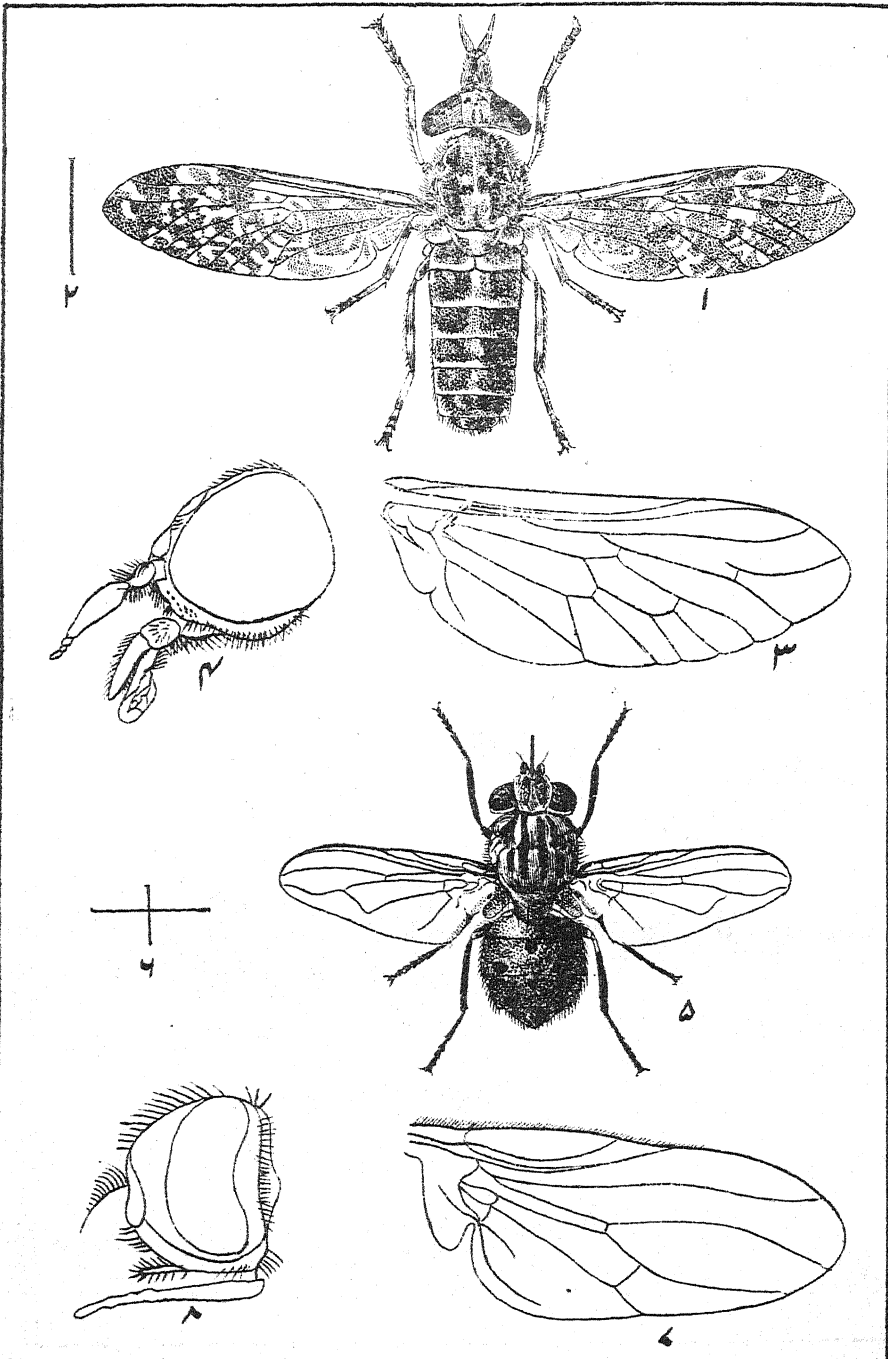
کیلئے کئی ایک جانوروں کو کاٹتی ہیں۔ اور اس طرح مرض پھیلا سکتی ہیں۔
 مکھیوں کی پیدائش کے مقامات۔ گھنے جنگل اور رکھ اس کی پیدائش
 کے لئے نہایت موزوں ہیں اور ایسے مقامات پر یہ مکھیاں بکثرت ہوتی ہیں نیز
 ہندوستان کے میدانوں کے نشیب اور دلدل کی زمینوں یا ندی اور دریا کے کناروں
 پر پائی جاتی ہیں۔

یہ مکھیاں موسم برسات میں جولائی سے اکتوبر تک یا اس سے قبل یا ما بعد
 تک حسب حالات آب و ہوا بکثرت پائی جاتی ہیں۔

ایک اور قسم کی بڑی مکھی ہوتی ہے جو پہلی سخت بارش سے تین ہفتہ کے
 بعد ظاہر ہو پڑتی ہے اور اس سے پیچھے تقریباً دو ماہ میں معدوم ہو جاتی ہے۔ یہ مکھیاں
 نشیب کی زمینوں میں پیدا ہوتی ہیں اور اپنے مقام پیدائش کو کبھی نہیں چھوڑتیں
 اس قسم کی مکھیاں علاقہ گجرات اور نیز ضلع احمد آباد کے علاقہ کیرہ کے قرب و جوار
 میں بکثرت پائی جاتی ہیں۔ ان سے حیوان و انسان بہت تکلیف اٹھاتے ہیں۔

ظاہر اٹے یا نیڈی مکھی کی توارخ زندگی ایک سال کا عرصہ لیتی ہے اور
 ہر ایک مکھی ایک معین موسم تقریباً دو ماہ کا رکھتی ہے جس میں وہ پتوں وغیرہ پر جو
 اوتھلے پانی میں چھپڑوں یا ندیوں کے کناروں پر پائے جاتے ہیں انڈے
 دیتی ہے یہ انڈے جلدی سٹے، جاتے ہیں اور ان کے لاروے نکل کر اوتھلے پانی
 میں چلے جاتے ہیں یہ لاروے موسم سرما میں زندہ رہتے ہیں اور آئندہ موسم گرما و برسات
 میں پیوپا کی شکل اختیار کر لیتے ہیں چنانچہ یہ پیوپا پانی سے اوپر کچھ میں پایا جاتا ہے۔
 پیوپا والی حالت بظاہر ایک مہینہ تک رہتی ہے۔ دیکھو تصاویر صفحہ ۸۲۵۔

یہ نہایت اغلب ہے کہ لاروے قدرتی حالت میں چھپڑوں کے خشک
 کچھڑ میں جب تک کہ بارش شروع ہو زندہ رہ سکتے ہیں۔ پھر چھپڑ پانی سے بھر جاتے
 ہیں اور وہ اپنی غذا حاصل کر سکتے ہیں۔ ہندوستان کے خشک حصوں میں دیکھا
 جاتا ہے کہ مکھیوں کا موسم برسات میں بہت دیر بعد اور برخلاف اس کے مرطوب



(۱) ہیما ٹوپوٹا مکھی (۲) قدرتی قدر (۳) ہیما ٹوپوٹا مکھی کا پیر (۴) ہیما ٹوپوٹا مکھی کا سر (۵) سٹوموکس مکھی (۶) قدرتی قدر (۷) سٹوموکس مکھی کا پیر (۸) سٹوموکس مکھی کا سر

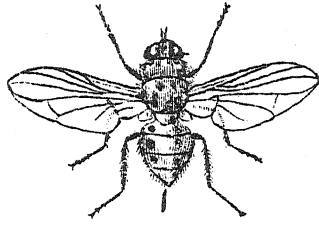
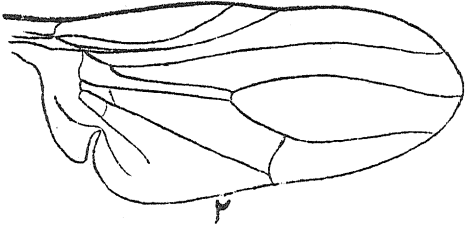
ش
نیز
میں

جد

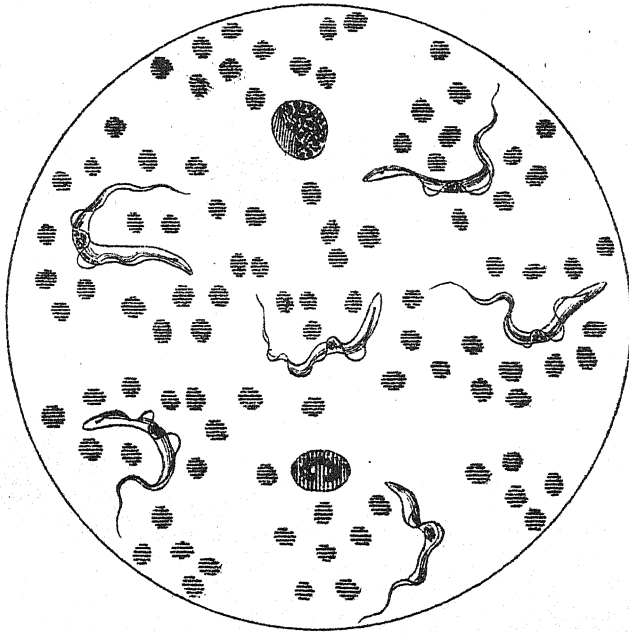
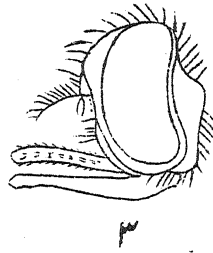
سبب

۱

۱



۲



۵

۱) لائی پیر و سیا مکتھی (۲) لائی پر و سیا مکتھی کا پر (۳) لائی پر و سیا مکتھی کا سر
 (۴) مکتھی کا قدرتی قدم (۵) طرائی میوز سوما ایونسانی اونٹ کے خون میں +

حصوں میں پیش از وقت ہوتا ہے۔ بلاشبہ آب و ہوا کی خشکی و تری کے بموجب مکھیاؤں کی دوران زندگی میں اختلاف ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ مرطوب حصوں میں لاروے سریع سے جون تک تکمیل کو پہنچ جاتے ہیں حالانکہ خشک حصوں میں لاروے تکمیل کو پہنچنے کے لئے اسے بارش ہوئے تک انتظار کرنا پڑتا ہے اور وہ سال کے آخری حصہ تک مکھیاں نہیں بن سکتے۔

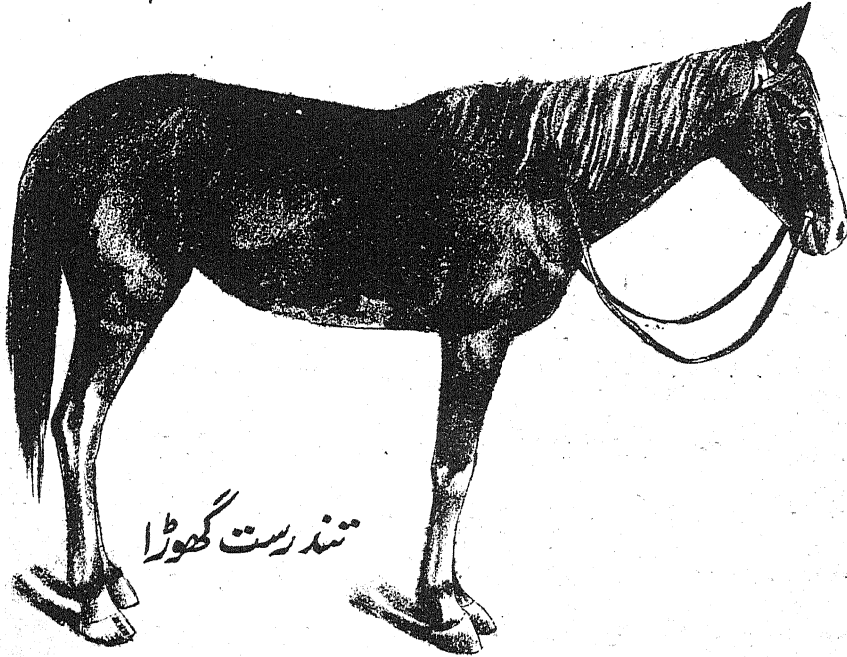
سٹوماکسز قسم کی مکھی معمولی خانگی مکھی کی مانند دکھائی دیتی ہے اور رات کی قوت گھاس بھوس اور سبزی پر جو سڑک کے کنارہ اُگتی ہے آرام کرتی ہے۔ دن نکلنے پر یہ مکھی ہوشیار ہو کر اڑنے لگتی ہے اور انسان و حیوان پر جب کہ دن گزر جاتا ہے حملہ کرتی ہے یہ بہت ضدی اور ہانکنے پر پیشتر اس کے کہ اپنی غذا حاصل کر سکے کئی ایک جانوروں کو کاٹتی ہے اس مطلب کے لئے وہ عموماً ٹانگوں کو ترنچ دیتی ہے یہ مکھیاں دن کے گرم ترین حصہ میں کلٹنے سے باز رہتی ہیں اور عموماً چار گھنٹہ کے بعد کاٹتی ہیں۔ اگست و ستمبر کے مہینوں میں یہ عام ہوتی ہیں لیکن ماسوائے سرد مہینوں کے سال بھر تک پائی جاتی ہیں اور ان مقامات پر انڈے دیتی ہیں جو جانوروں کی بید و گوبر سے تر ہو جاتے ہیں۔ اور چار دن میں انڈے سے عجباتے ہیں۔ ان سے لاروے نکل کر نباتی سڑی ہوئی اشیاء پر گزارہ کرتے ہیں۔ ان کا یہ زمانہ اسے ۱۲ دن تک اور پیوپا کا ایک ہفتہ ہوتا ہے اس طرح تمام دور انڈے سے مکھی بننے تک تین ہفتہ ہوتا ہے۔

لائی پروسیا بہت باریک مکھیاں ہیں جو جانور پر دن کے وقت موجود رہتی ہیں۔ اور عموماً مویشی کی گردن کو کھپڑ بٹھیتی ہیں اور رومادین ہر دو خون چوستی ہیں۔ بارش کے بعد یہ بکثرت ہوتی ہیں اور نہایت تندہی سے مویشی۔ گھوڑے۔ بھینس۔ اونٹ و بکری پر حملہ کرتی ہیں۔

یہ مکھی اپنے انڈے مویشی کے تازہ گوبر میں دیتی ہے جو اسے اگھنٹے کے عرصہ میں سے جاتے ہیں۔ جن سے لاروے نکل کر گوبر میں پرورش پاتے اور بڑھتے

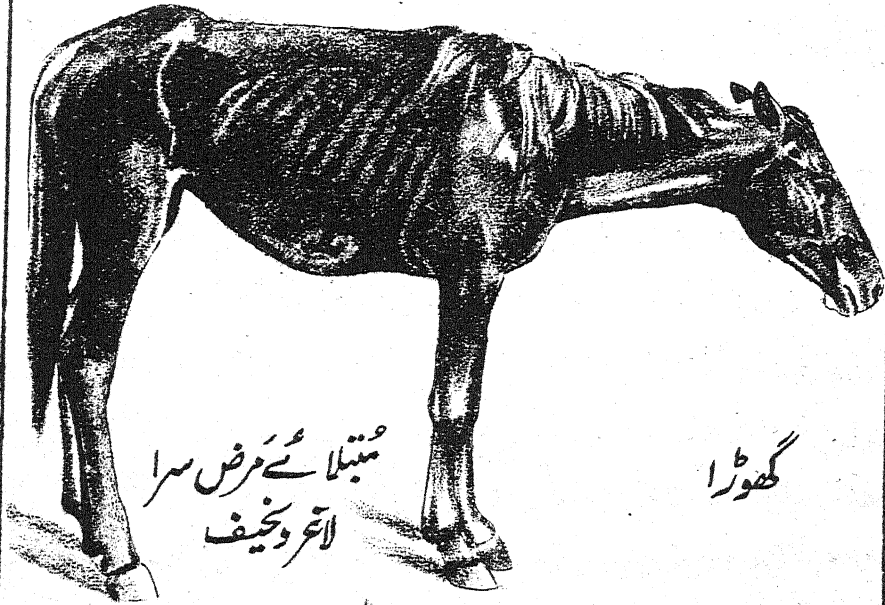
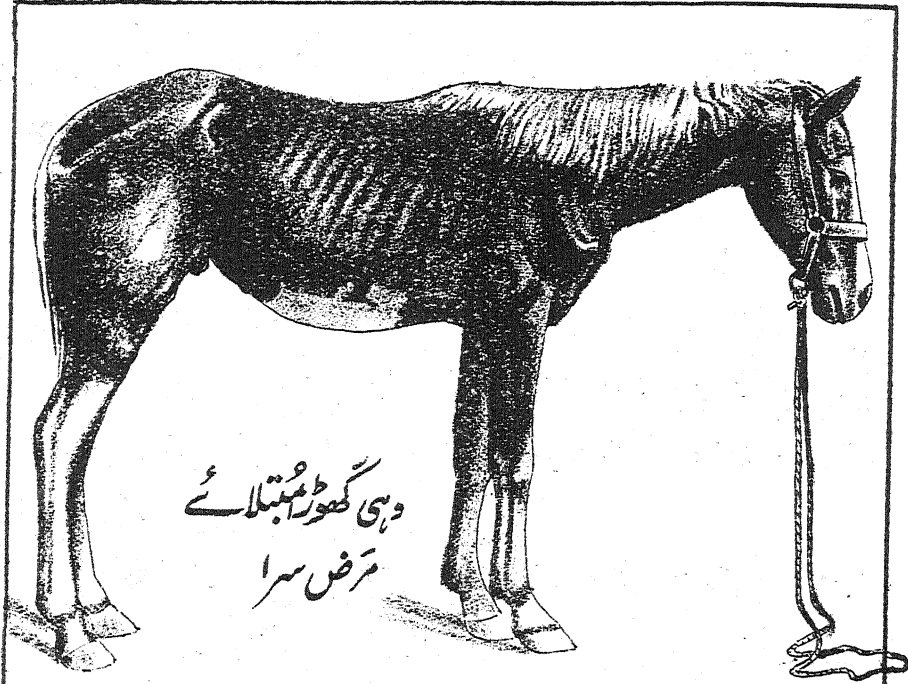
ہیں اور سات دن تک مکمل ہو جاتے ہیں انڈے سے مکھی بننے تک کا زمانہ قریباً دو ہفتہ ہوتا ہے۔

مکھی مرض کو کس طرح لیجاتی ہے؟ جہاں تک معلوم ہوا ہے مکھی صرف مصنوعی ٹیکہ کرتی ہے۔ چنانچہ اول ہی اول وہ سر کے مریض کا جس میں سر کا کرم ہوتا ہے خون چوستی ہے اور وہاں سے بھگالنے پر تندرست جاتور پر حملہ آور ہو کر اس کا خون چوسنے لگتی ہے اور اس طرح اپنے بنائے ہوئے زخم میں ٹرائی پیو سوم



کو کاٹنے والے اوزار یا نیش کے ذریعہ جو مریض خون سے آلودہ ہوتا ہے منتقل کر دیتی ہے لیکن مکھی میں ایسی زہریلی خوراک کی چھوٹ ۴ سے ۸ گھنٹے تک اٹل چلتی ہے۔ مخفی زمانہ مرض۔ ٹیکہ لگنے کے بعد مرض کے ظاہر ہونے تک یعنی ٹیکہ شدہ جاتور کے خون میں ٹرائی پیو سوم کا نمودار ہونا ۴ سے ۱۲ دن تک ہوتا ہے۔

ٹرائی پیو سوم کا اثر ہمیں تاہنوز بخوبی معلوم نہیں ہوا کہ ٹرائی پیو سوم جسم میں داخل ہو کر کیا اثر کرتا ہے۔ یقیناً وہ کسی قسم کا زہریلا مادہ پیدا کرتا ہے جو بے درپے



جانور پر چھپا کی کے ظاہر ہو جانے سے معلوم ہوتا ہے۔ اس کی خراش سے تیز بخار بھی ہوتا ہے اور یہ خون کے سرخ دانوں کو ضائع کر کے اُن کی ہموگلوبین کو آب خون میں آزاد کر دیتا ہے یہ کرم آب خون سے پرورش کنیوالے مادہ کی ایک منقول مقدار جذب کر لیتا ہے۔ خون سے آزاد شدہ ہموگلوبین اور مردہ اجسام کا بڑا حصہ جگر کے ذریعہ جسم سے خارج ہوتا ہے حرام مغز بھی ماؤف ہو جاتا ہے اس لئے وہ علامات جن کی ہم کو توقع ہوتی ہے ملتی ہیں۔ یعنی بخار۔ چھپا کی۔ مریض لاغر۔ انیمیا یعنی عام کمزوری۔ جھلیاں زرد اور اُن پر دھبے پائے جاتے ہیں۔ جلد کرخت۔ جسم پر استلائی ورم۔ بعض حصوں کا فالج۔ دل کا دھڑکنا و موت۔

علامات۔ اس مرض کا حملہ عموماً نلکے بخار سے شروع ہوتا ہے۔ جانور مست۔ جلد گرم و خشک۔ اشتہاء کم۔ حرارت جسمانی زیادہ بعض مریضوں میں چھپا کی بھی ظاہر ہوتی ہے۔ اگر مرض کے اس درجہ میں خون کا امتحان کیا جائے تو ہمیں ٹرائی پینوسوم پائے جاتے ہیں چنانچہ ابتدا میں بہت تھوڑے اور رفتہ رفتہ ترقی کر کے بیشمار ہو جاتے ہیں اور ادھر ادھر تیرتے اور کارپسکلز کو ہلاتے ہوئے دکھائی دیتے ہیں۔

یہ حالت جس میں بخار جاری رہتا ہے چند یوم سے زیادہ نہیں رہتی اس کے بعد حرارت بہت کم اور بعض اوقات اصلی حالت پر آجاتی ہے اور گھوڑا بظاہر تندرست معلوم دیتا ہے پھر اسی قسم کا ایک حملہ ہوتا ہے اور چند روز کے لئے پھر وہی دورہ ہوتا ہے یعنی گھوڑا پھر مست معلوم ہونے لگتا ہے حرارت بدنی بڑھ جاتی ہے بخار کی معمولی علامات ظاہر ہو پتی ہیں دوسرے حملہ میں عموماً دیگر علامات بھی ظاہر ہوا کرتی ہیں۔ مثلاً ظاہر اُجھلیاں پھکی پڑ جاتی ہیں اور اُن پر گہرے رنگ کے ارغوانی دھبے (خصوصاً ممبرینا کنٹی ٹنس پر) پائے جاتے ہیں۔ گھوڑا بہت جلدی لاغر ہوتا ہوا معلوم ہوتا ہے حالانکہ اکثر اوقات اس کی اشتہاء تیز ہوتی ہے۔ ورم شب معمول پچھلے مٹھوں پر نمودار ہونے لگتا ہے۔

اگر بخار کے دوسرے حملہ کے دوران میں خون کا خود بین کے ذریعہ امتحان کیا جاوے تو سرا کے کرم مختلف تعداد میں پائے جائیں گے۔

جب دوسری مرتبہ چند یوم تک بخار و دیگر علامات موجود رہیں تو حرارت جسمانی پھر کم ہو سکتی ہے اور وقفہ ہو سکتا ہے جس اثناء میں علامات بہت جلدی تخفیف پکڑتی ہیں۔ تاہم دوسرا حملہ ہونے پر تمام علامات پھر شدت پکڑاتی ہیں۔ گھوڑا سُست۔ کھانا موقوف۔ دُہلا و لاغر ہو جاتا ہے۔ جلد خشک و کِخت اور بعض مقامات سے بال گرنے لگتے ہیں جن سے دھتے پڑ جاتے ہیں عضلات لاغر ہو کر پٹریاں جلد کے نیچے سے نمودار ہوتی ہیں پچھلی ٹانگوں۔ آلت تناسل کے درمیان و شکم کے نیچے بڑے امتلائی ورم پائے جاتے ہیں لاغری کے باعث دل دھڑکتا ہے۔ ظاہر اجمھلیاں زردی مائل اور آنکھ کی مخاطی جھلی پر دھتے پائے جاتے ہیں۔

بخار کے بعد حملے کچھ عرصہ تک جاری رہ سکتے ہیں باقی علامات رفتہ رفتہ شدید ہوتی جاتی ہیں حتیٰ کہ آخر کار مرض کے اخیر درجہ میں گھوڑا ایک زندہ ڈھانچہ کی مانند رہ جاتا ہے اور اس کی ٹانگوں پر امتلائی ورم بہت ہوتا ہے وہ سُست بے آرام اور غنودگی کی حالت میں ہوتا ہے اور حرکت کرنا نہیں چاہتا اگر چلا یا جاوے تو لڑکھڑاتا ہے اور بدن کے پچھلے حصہ کی کمزوری ظاہر کرتا ہے معتقد کا سفنکٹر مفلوج ہو سکتا ہے۔ اور کمزوری کے باعث دل کا دھڑکنا اس قدر نمایاں ہوتا ہے کہ اس کی حرکات کے ساتھ تمام بدن لرزتا ہے اس وقت سے مرض کی ترقی سرعت سے ہوتی ہے۔ گھوڑا بہت کمزور اور بدن کے پچھلے حصوں کی طاقت کھو بیٹھتا ہے بعض حالات میں جانور گر کر یک نخت مر جاتا ہے اور گاہے اس کے بعد جلدی مر جاتا ہے۔ اس کی خاص علامات حسب ذیل ہیں۔

(الف) بخار کے حملے جو دو سے ۲۰ دن تک رہ سکتے ہیں۔

(ب) وقفے جو ایک سے چھ دن تک ہر مرتبہ ہو سکتے ہیں۔

(ج) باوجود اچھی اشتہا کے مسلسل کمی طاقت و لاغری۔

(د) آنکھ کی جھلی کا زرد اور داغدار ہونا۔
 (۵) اطراف - مخصوص ناسل کے غلاف اور شکم کے نیچے غیر محدود درموں کی موجودگی۔

(۶) مسلسل کمزوری و موت۔

فال مرض و موت - گھوڑے - گدھے - خچر و گتے میں یہ مرض ہمیشہ موت پر ختم ہوتا ہے۔ اونٹ میں بہت مہلک ہے لیکن بعض جانور شفا یاب ہو جاتے ہیں مویشی و بھینسیں تقریباً تمام صحت یاب ہو جاتی ہیں۔

سرا کی و باء میں کیا کرنا چاہئے۔ جب کاٹنے والی کھٹیاں عام ہوں اس صورت میں جب تک کہ مناسب اصطبل موجود نہ ہوں مریضوں کا بغیر خطرہ کے علاج کرنا مشکل ہوتا ہے۔ ایسی حالتوں میں مریضوں کو تندرست جانوروں سے بالکل علیحدہ کر کے فاصلہ پر رکھنا چاہئے اور ان کو مکھیتوں سے بذریعہ ڈھوس یا بدن پر خام تیل کا ایمیشن لگا کر محفوظ رکھا جاسکتا ہے۔ چال بھی استعمال ہو سکتے ہیں نہ ہیرے اصطبل اگر مہیا ہو سکیں تو بالکل محفوظ ہوتے ہیں۔

اس مرض میں جب تک علاج کے لئے سامان موجود نہ ہو بہترین طریق یہ ہے کہ مریضوں کو ہلاک کر کے لاشوں کو دفن کیا جائے۔ گیدڑ لاشوں کا گوشت کھاتے وقت بالخصوص جبکہ ان کے منہ میں زخم ہوں مرض حاصل کر سکتے ہیں۔ جن گھوڑوں کو چھوت کا خطرہ ہو ان کو احتیاط سے دیکھتے رہنا چاہئے اور مشتہ جانور کو فوراً علیحدہ کر دینا چاہئے۔

قینچی وغیرہ کو امتحان کے لئے خون لینے سے پیشتر اور بالحد نہایت احتیاط سے پاک و صاف کر لینا چاہئے۔

خطرناک زمانہ میں سرا کے علاقہ سے بچنا چاہئے۔

زخموں سے یہ احتیاط بچنا چاہئے اور اگر زخم ہو جائیں تو ان پر ایسی دوائی لگائیں جو مکھیتوں کو نزدیک نہ آنے دیں اور حتی الامکان زخموں کو پوشیدہ رکھا جائے

علاج۔ اس وقت تک بہترین طریق علاج وہ ہے جو ہومر صاحب نے تجویز کیا ہے اس طریقہ کے اختیار کرنے میں ہمیشہ تو کامیابی نہیں ہوتی لیکن بعض مریضوں میں شفا ہو جاتی ہے۔ جو دوائیاں اس طریق میں استعمال کی جاتی ہیں سنکھیا و اٹاکسل ہیں۔

اٹاکسل کا اثر و مدعا یہ ہے کہ وہ دوران خون کو ٹرائی پینوسوم سے صاف کر دے اس لئے یہ دوائی علاج کے ابتدائی درجہ میں فقط انہی حالات میں استعمال ہو سکتی ہے۔ جبکہ ٹرائی پینوسوم خون میں موجود ہوں۔ اگر پہلی خوراک چوبیس گھنٹہ کے اندر خون کو ٹرائی پینوسوم سے صاف نہ کر سکے تو دوسری خوراک دینی چاہئے۔

یہ دوائی روشنی میں بگڑ جاتی ہے اس لئے اندھیرے میں رکھنا مناسب ہوگا۔ اس کو غذا کے بعد زیر جلد استعمال کیا جاتا ہے اور جوش دئے ہوئے یا منقطع پانی میں تازہ چل کر کے استعمال کریں۔ اوزاروں کو پاک کرنے کی غرض سے کربالک ایسڈ استعمال نہ کریں کیونکہ یہ اٹاکسل کو بگاڑ دیتا ہے۔ اٹاکسل کا ۴ فیصدی کاسلوشن استعمال کیا جاتا ہے اس کی مقدار گھوڑے کے قد کے مطابق کم و بیش ہوتی ہے۔ چنانچہ چار فیصدی سلوشن کی مقدار ٹوٹو کے لئے ۵۰ سی سی اور رسالہ کے ہلکے گھوڑے کیلئے ۵۰ سی سی اور توپچانہ کے بڑے گھوڑے کے لئے ۵۰ سی سی اور چھوٹے بچتر کیلئے ۵۰ سے ۶۰ سی سی اور بڑے بچتر کے لئے ۶۰ سے ۷۵ سی سی مقرر ہے۔ جب خون گرموں سے صاف ہو جاوے تو آرسی نیس ایسڈ کی دس خوراکیں ایک ایک دن کے وقفہ سے لگاتار شکل گولی دی جاتی ہیں۔ یاد رہے کہ سنکھیا گولی کی شکل میں دیا جائے اور اس امر کی بڑی احتیاط رہے کہ گولی بنانے میں سنکھیا اور دیگر ادویات نہایت باریک پس کر آپس میں نجوبی مل جاویں اور خوب غذا کھلانے کے بعد گولی دی جائے۔

سنکھیا کی مقدار تدریجاً بڑھائی جاتی ہے۔ اگر کسی خوراک کے بعد جانور سست ہو اور کھانا چھوڑ دے تو دوسری خوراک جب تک کہ علامات رفع نہ ہو جائیں نہ دیا جائے اگر کسی خوراک کے بعد جانور سست ہو غذا نہ کھائے اور علامات قویٰ ظاہر کرے

علم طب اسپان

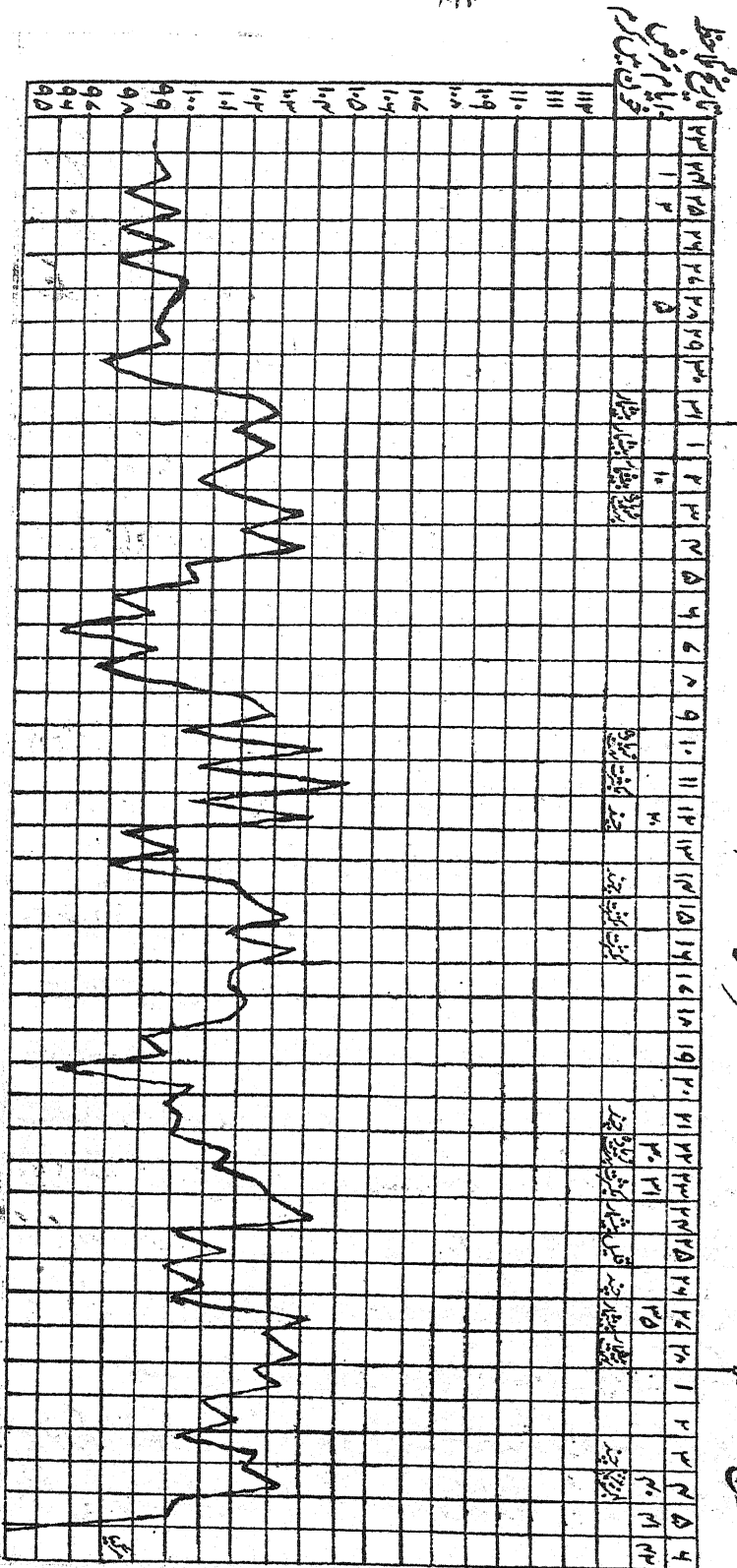
۸۲۲

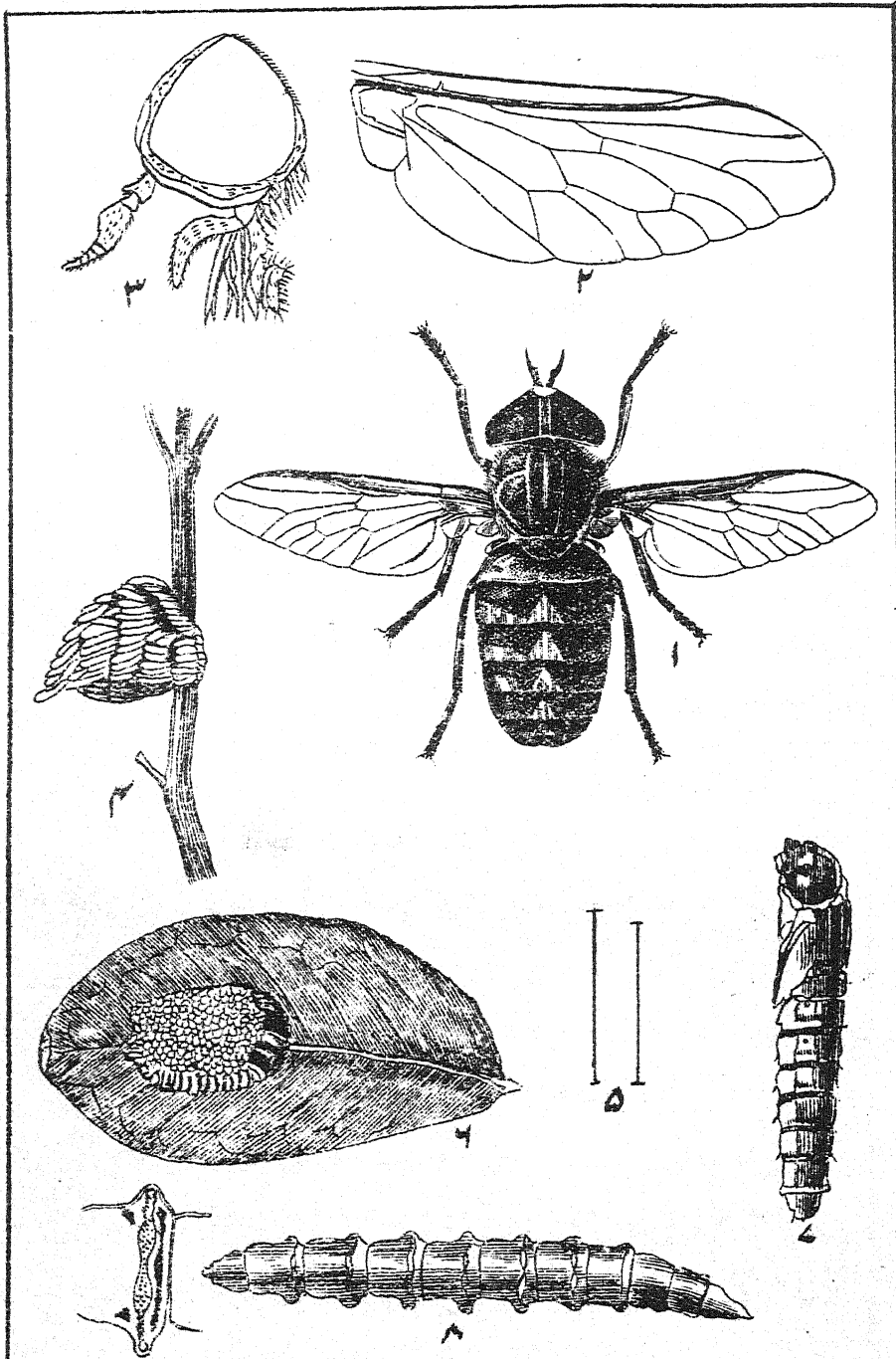
ثبت شده در دفتر ثبت اسناد و اسرار وزارت معارف و اوقاف و صنایع مستظرفه

جمادی ۱۳۱۹

فروردی ۱۳۱۹

مارچ ۱۳۱۹





(۱) بٹے بانس مکھی (۲) بٹے بانس مکھی کا پر (۳) بٹے بانس مکھی کا سر (۴) بٹے بانس مکھی کے انڈے کا
ایک ٹکڑی پر (۵) بٹے بانس مکھی کا قدرتی قدرتی بٹے بانس مکھی کے انڈے کے اوپر
(۶) بٹے بانس مکھی کی پیوپل حالت (۷) بٹے بانس مکھی کی کرمی بیٹے لارول حالت -

تو معلوم ہو گا کہ مریض نذر کو اس بمقدار سنکھیا کی برداشت نہیں کر سکتا۔ ایسی حالت میں جب تک کہ مریض تندرست نہ ہو جائے علاج بالکل موقوف کر دیں اور تندرستی کے بعد چھوٹی خوراک میں پھر شروع کریں اور آئندہ سنکھیا کی معتاد میں ایذا دی نہ کریں۔ قورنج کی علامات ظاہر ہونے پر مریض کا علاج افیون کلوروفورم یا دیگر سیڈیٹو ادویات سے کرنا چاہئے۔

اگر سنکھیا سے علاج کرنے کے دوران میں ٹرائی پینوسوم خون میں ظاہر ہو رہی ہیں تو دوران خون کو کمرے سے صاف کرنے کے لئے دوبارہ اٹاکسل کا استعمال کریں اور اس کے بعد پھر سنکھیا دینا شروع کریں۔ دوران علاج میں جانور کو غذا کافی وافی دینا اور قدم قدم ٹھکانا چاہئے۔

اگر مریض سر کے اخیر درجہ میں اور بہت نفع ہو جائے تو ایسی صورت میں اٹاکسل کے علاج کا سلسلہ تین تین یا چار چار دن کے وقفوں سے شروع کرنا چاہئے مریض کی طاقت کو قائم رکھنے کے لئے تاکہ سنکھیا کے زہر کی برداشت کر سکے اچھی غذا دیتے رہیں۔ نقشہ ذیل سے اٹاکسل کی خوراک اور طریق استعمال ظاہر ہوتا ہے۔

ٹشوؤں کو۔ پہلے دن ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن پچاس سی سی زیر جلد پچکاری کریں اور تیسرے دیا پچیس دن اسی نیس ایسڈ ایک ایک گرام۔ ساتویں اور نویں دن ۲۵ گرام فی یوم۔ گیارہویں اور تیرہویں دن ۵۰ گرام فی یوم۔ پندرہویں اور سترہویں دن ۷۵ گرام فی یوم انیسویں اور اکیسویں دن ۱۰۰ گرام گولی بنا کر کھلائیں رسالہ کے ہلکے گھوڑوں کو۔ اول یوم ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن ۷۵ سی سی زیر جلد پچکاری کریں۔ تیسرے دیا پچیس دن اسی نیس ایسڈ ایک ایک گرام۔ ساتویں اور نویں دن ۷۵ گرام فی یوم۔ گیارہویں اور تیرہویں دن ۱۰۰ گرام فی یوم۔ پندرہویں اور سترہویں دن ۱۲۵ گرام انیسویں اور اکیسویں دن ۱۵۰ گرام فی یوم گولی بنا کر کھلائیں۔

تو پچانہ اور رسالہ کے بھاری گھوڑوں کو۔ اول یوم ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن ۱۰۰ سی سی زیر جلد پچکاری کریں۔ تیسرے دیا پچیس دن اسی نیس ایسڈ ایک

ایک گرام۔ ساتویں اور نویں دن ۵۷ گرام فی یوم۔ گیارھویں اور تیرھویں دن ۴۳ گرام
پندرھویں اور سترھویں دن ۵۷ گرام فی یوم انیسویں اور اکیسویں دن ۳۳ گرام کی
گولی کھلائیں۔

باقاعدہ علاج کرنے کیلئے یہ ضروری ہے کہ روزمرہ جانوریل کا ٹمپر پچور لیا
جاوے اور خون کا امتحان کیا جاوے اس سے معلوم ہو جائیگا کہ خون میں ٹرائی پینو
سوم دوبارہ ہو گئے ہیں یا نہیں۔ بعد اختتام علاج جانور کی دو ماہ تک بغور نگرانی کرنی
چاہئے۔ اگر اول علاج ختم ہوجانے کے بعد مرض دوبارہ ہو جائے تو دوبارہ ویسا ہی
علاج کرنا چاہئے جس میں کسی قدر آرسنک کی خوراک زیادہ ہو۔

دوران علاج میں مریض کو خوراک بافراط دیں اور چھل قدمی کرادیں علاج
کی کامیابی کا انحصار مندرجہ ذیل امور پر ہے آرسنک کی پوری مقدار جز ہر کے
درجہ سے کمتر ہو۔ ویجاوے لیکن اس امر کی احتیاط رہے کہ علاج کے شروع درجہ
میں اس قدر آرسنک نہ دیا جاوے جس سے حقیقی زہر۔ کالک اور اشتہاء مفقود ہو جا
اور اگر ایسا ہو تو جانور کے بخوبی تندرست ہونے تک یہ علاج موقوف کر دینا چاہئے۔
لیکن اس اشتہاء میں گاہے گاہے ٹاکسل کی زیر جلد پکپکریاں کرتے رہیں میجر ہومز
صاحب نے آرسنک کے علاج سے سر کے ۲۰ اصلی مریضوں کا علاج کیا ہے جنکے
نتائج حسب ذیل ہیں *

سمر کے ۲ مریض وہیں جبکہ ومرض خم و بخود ہو گیا تھا آرسنک کے علاج کجی

۱۹۰۹ء کی خزاں کے موسم میں آرمی ٹرینپورٹ کے ٹمٹوڈس میں جو کاٹھ گودام
کی سڑک پر کام کرتے تھے سمر کا مرض نمودار ہوا۔ ان میں سے ۲۰ مریض لیباریٹوری میں
بغرض علاج بھیجے گئے۔ یہ تمام ٹمٹو ممر اور ٹولہ سال سے کم عمر کے نہ تھے اور خستہ و مرض
کے آخری درجہ میں پہنچ چکے تھے۔ اور استقدر لاغر تھے کہ اپنے کپ سے لیباریٹوری

تک جو تقریباً امیل کا قاصد ہے دو دن میں پہنچے تھے۔

خون کا امتحان کرنے پر ہر مریض کے خون کے ایک ایک منظر میں ۵ سے ۲۰ تک مختلف تعداد میں ٹرائی پیو سوم دکھائی دئے۔ یہ جانور براہ دہن آرنک کی خوراک برداشت کرنے کے قابل تھے۔ لہذا ان کو اول ایک ایک خوراک اٹاکسل کی بذریعہ پچکاری دی گئی جس سے خون ٹرائی پیو سوم سے پاک ہو گیا۔ تین دن کے وقفہ سے یہ پچکاری دوبارہ کی گئی۔ ایک ہفتہ کے بعد ٹٹوؤں میں اس قدر طاقت آگئی کہ علاج شروع کرنا محفوظ سمجھ لیا گیا۔ کورہ بالا بیٹل ٹٹوؤں میں سے دو ٹٹو دوران علاج میں ٹیپے نائٹس سے ہلاک ہو گئے ان کی زندگی میں یا پوٹارٹم کریم سے کوئی زہر کی علامت نہیں پائی گئی اور موت کا سبب نہ ہر نہیں سمجھا گیا۔ ایک ٹٹو علاج کے ختم ہونے سے چند ہفتہ بعد رات کو اپنے تھان کے جدار کو نیوالی دیوار یا تختہ کے نیچے گر کر ضربات پہنچنے سے مر گیا۔ اس میں مرض نے عود نہیں کیا۔

سترہ مریض شفایاب ہو گئے ان میں سے چار ٹٹوؤں میں مرض نے عود کیا ان کا علاج دوبارہ کیا گیا علاج ختم ہوئیے تین ماہ بعد تک ۱۲ ٹٹوؤں کو لیباریٹوری میں زیر مشاہدہ رکھا ان کی کور میں واپس بھیج دیا گیا ایک ٹٹو جس کی ہاک میں ضرب آگئی تھی اور ناقابل کار تھا لیباریٹوری میں زیر مشاہدہ رکھا گیا۔

ان جانوروں کی عمر اور حالت کو مد نظر رکھ کر اور نیز اس امر کا خیال کرنے سے کہ ان جانوروں میں مرض خود بخود ہو گیا تھا اور آخری درجہ پر پہنچ چکا تھا یہ ظاہر تھا کہ سہرا کے آرنک ٹریٹمنٹ کی اس سے سخت یا عملی آزمائش نہیں ہو سکتی تھی اس کے نتائج نہایت تسلی بخش ہیں شفایاب جانوروں کو ٹریٹمنٹ پورٹ کور میں زیر ملاحظہ رکھا ہوا ہے۔

علاج میں اٹاکسل - ارسی نیس ایڈ کا سلوشن استعمال کیا جاتا تھا۔

ترکیب سلوشن ارسی نیس ایڈ { ارسی نیس ایڈ ایک گرام } کھولا کر حل کیے ہیں
[نارل سلوشن آف سوڈا اسی سی]

ترکیب نارل سلوشن آف سوڈا

سوڈیم کلورائیڈ — ۱ گرام یا ۱۰۸ گرام
ٹریٹڈ واٹر — ۱۰۰ سی سی یا ۳۵۵ سی سی
سلوشن مذکورہ کے ۲۰ - ۴۰ ڈس میں ۹۰ گرام تک ہوتا ہے

پس اور نارمل ہائیڈروکلورک ایسڈ اسی سی ڈال کر استقدر پانی ملائیں کہ مجموعہ... اسی سی ہو جائے۔

ٹٹو نمبر ۴۴ (دسی) وزنی ۵۵ پاؤنڈ

اولیوم سلوشن اسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی	سولہویں دن۔ اٹاکسل ۵ سی سی
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	سترہویں دن۔ اسی نیس ایسڈ ۴ گرام
تیسرے دن۔ اسی نیس ایسڈ ۵۶ گرام	آٹھویں دن کے وقفہ کے بعد
چار دن کے وقفہ کے بعد	چھبیسویں دن۔ سلوشن اسی نیس ایسڈ ۱۰ سی سی
آٹھویں دن۔ سلوشن اسی نیس ایسڈ ۸ سی سی	تالیسویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	اٹھائیسویں دن۔ ارسنک ایسڈ ۵۶ گرام
دسویں دن۔ اسی نیس ایسڈ ۴ گرام	ٹرانی پینو سوم دوبارہ نمودار نہیں ہو گیا جانے
چار دن کے وقفہ کے بعد	تین ماہ تک زیر ملاحظہ رکھا گیا ہے
پندرہویں دن۔ سلوشن اسی نیس ایسڈ ۱۰ سی سی	

ٹٹو نمبر ۴۴ (دسی) وزنی ۵۸ پاؤنڈ

اولیوم سلوشن اسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی	چار دن کے وقفہ کے بعد
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	آٹھویں دن۔ سلوشن اسی نیس ایسڈ ۸ سی سی
تیسرے دن۔ اسی نیس ایسڈ ۵۶ گرام	نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
	دسویں دن۔ اسی نیس ایسڈ ۴ گرام

ترکیب نارمل ہائیڈروکلورک ایسڈ

شرابنگ ہائیڈروکلورک ایسڈ _____ ۴- آؤنس
ڈسٹلڈ واٹر _____ ۲- آؤنس

حل کر کے اس میں ۱۵- آؤنس اور ۲ ڈرام ڈسٹلڈ واٹر ایڈا کریں۔

نوٹ:- ایک گرام = ۱۵ اگرین
ایک سی سی = ۱۶ منم

آخری خوراک کے بعد چونکہ جانور مذکور میں زہر کی علامات نمودار ہو گئی تھیں لہذا اسکے بعد علاج نہیں کیا گیا۔

ٹٹو نمبر ۵ (سی) وزنی ۵۴ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد
پندرھویں دن سلوشن ارسی نیس ایڈ ۸۰ سی سی
سو لھویں دن۔ اٹاکسل ۵، سی سی۔
سترھویں دن۔ ارسی نیس ایڈ ۲ گرام
آٹھ دن کے وقفہ کے بعد
چھبیسویں دن سلوشن ارسی نیس ایڈ ۸۰ سی سی
ستائیسویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی۔
اٹھائیسویں دن۔ ارسی نیس ایڈ ۲ گرام۔

اس مریض کو تین مہینہ تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینوسوم نہیں ملے۔

ٹٹو نمبر ۵ (سی) وزنی ۶۵ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد
پندرھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایڈ ۸۰ سی سی۔
سو لھویں دن۔ اٹاکسل ۵، سی سی
سترھویں دن۔ ارسی نیس ایڈ ۲ گرام
چونکہ آخری خوراک کے بعد مریض میں
زہر کی علامات نمودار ہوئی تھیں لہذا

اس مریض کو تین مہینوں تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینوسوم نمودار نہیں ہوئے۔

اولیوم سلوشن ارسی نیس ایڈ ۶۰ سی سی
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایڈ ۵ گرام
چار دن کے وقفہ کے بعد
آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایڈ ۸۰ سی سی۔
نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
دسویں دن۔ ارسی نیس ایڈ ۲ گرام

اولیوم سلوشن ارسی نیس ایڈ ۶۰ سی سی
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایڈ ۵ گرام
چار دن کے وقفہ کے بعد
آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایڈ ۸۰ سی سی
نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
دسویں دن۔ ارسی نیس ایڈ ۲ گرام
علاج موقوف کیا گیا۔

ٹوٹو نمبر ۵۲ (سی) وزنی ۵۲ پاؤنڈ

سولہویں دن۔ اٹاکسل ۵۲ سی سی
سترہویں دن۔ چونکہ مریض کو کالک ہو گیا تھا ڈاکٹر
نہیں دی گئی۔

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

چھیسیویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۱۰۰
سی سی

ستائیسویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

اٹھائیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲

گرام

چانور مذکور کو تین ماہ تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینو سوم نمودار نہ ہوئے۔

ٹوٹو نمبر ۵۳ (سی) ۵۴ پاؤنڈ

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

اکیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۱۰۰

سی سی

بیسویں دن۔ اٹاکسل ۵۲ سی سی

اکیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۲ گرام

چانور مذکور کو تین ماہ تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینو سوم نمودار نہ ہوئے

ٹوٹو نمبر ۵۵ (سی) وزنی ۶۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰۰

سی سی

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۲ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰۰ سی سی

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۱۰۰ سی سی

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۲ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰۰ سی سی

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

چانور مذکور کو تین ماہ تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینو سوم نمودار نہ ہوئے

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۲ گرام

بہ لہذا اس کے

جد

یہ... اسی سی

م

۸

۸۰ سی سی

گرام

۱۰۰

یہ... ۱

گرام

ریض میں

ن لہذا

م نمودار

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	سترہویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲۵ گرام
دسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲۵ گرام	آٹھ دن کے وقفہ کے بعد
چار دن کے وقفہ کے بعد	چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۵۰ گرام
پندرہویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۱۰۰ سی سی	ستائیسویں دن۔ اٹاکسل ۷۵ سی سی
سولہویں دن۔ اٹاکسل ۷۵ سی سی	اٹھائیسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲۵ گرام
جانور زندہ کور کو تین ماہ تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پیو سوم نمودار نہ ہوئے	ٹشو نمبر ۵۶ (سی) وزنی ۶۰ پاؤنڈ
اولیوم سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی	چار دن کے وقفہ کے بعد
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	پندرہویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۱۰۰ سی سی
تیسرے دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۵۰ گرام	سولہویں دن۔ اٹاکسل ۷۵ سی سی
چار دن کے وقفہ کے بعد	سترہویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲۵ گرام
آٹھویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی	آٹھ دن کے وقفہ کے بعد
نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۱۰۰ سی سی
دسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲۵ گرام	ستائیسویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
تین مہینہ تک جانور زندہ کور کو زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پیو سوم نمودار نہ ہوئے	اٹھائیسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲۵ گرام
ٹشو نمبر ۵۷ (سی) وزنی ۵۰ پاؤنڈ	چار دن کے وقفہ کے بعد
اولیوم سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی	آٹھویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
تیسرے دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۵۰ گرام	دسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲۵ گرام
آخری خوراک کے بعد جانور زندہ کور میں زہر کی علامات نمودار ہونے کے باعث	علاج موقوف کیا گیا اور جانور چند یوم تک سست رہا اور خوراک نہ کھائی

ٹوٹو نمبر ۵ (سی) وزنی ۴۰ پاؤنڈ

اول یوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰۰ سی سی

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰۰ سی سی

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰۰ گرام

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲۰۰ گرام

زہر کی علامات نمودار ہونے کے باعث چہرہ یوم تک جانور صحت رہا اور خوراک نہیں کھائی۔ علاج موقوف کیا گیا۔ آخری خوراک سے ۲۴ دن بعد دوران علاج میں ٹرائی پینوسوم دکھائی دیئے۔ اس کے بعد اٹاکسل اور آرسنک سے باری باری علاج کیا گیا۔

اول یوم۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲۰۰ گرام

گیارہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲۰۰ گرام

پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیرہویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

ساتویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰۰ گرام

پندرہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲۰۰ گرام

تین ماہ تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹوٹو کو میں ٹرائی پینوسوم دوبارہ نمودار ہو چکے

ٹوٹو نمبر ۵ (سی) وزنی ۵۴۰ پاؤنڈ

اول یوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰۰ سی سی

چار دن کے وقفہ کے بعد

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰۰ گرام

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲۰۰ گرام

مریض مذکور میں زہر کی علامات پیدا ہو گئی تھیں اور چار دن تک صحت رہا اور خوراک نہ کھائی ۲۵ دن تک علاج موقوف کیا گیا۔ مرض نے عود نہ کیا۔ لیکن چونکہ شفا یابی مشتبہ تھی لہذا اٹاکسل اور آرسنک باری باری دیا گیا۔

اول یوم۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰۰ گرام

پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	تیرھویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
ساتویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام	پندرھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام
نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	سترھویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
گیارھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام	انیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام
ٹرائی پیو سوم تین ماہ تک نمودار نہ ہوئے۔	
ٹشو نمبر ۶۰ (رسی) وزنی ۶۵۰ پاؤنڈ	
اول یوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی	چار دن کے وقفہ کے بعد
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام	نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
آخری خوراک سے تین دن کے بعد مرض نے خود کیا۔ لہذا مریض ہذا کو رکا علاج	دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام
اٹاکسل اور ارسی تیس ایسڈ سے باری باری کیا گیا۔	
اول یوم۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	گیارھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام	تیرھویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	پندرھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام
ساتویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام	سترھویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	انیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام
ٹرائی پیو سوم تین ماہ تک مریض کو زیر ملاحظہ رکھنے سے ظاہر نہ ہوئے	
ٹشو نمبر ۶۱ (رسی) ۶۰۰ پاؤنڈ	
اول یوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی	آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	سی سی ۶۰
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام	نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
چار دن کے وقفہ کے بعد	دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

<p>آٹھ دن کے وقفہ کے بعد چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ... ارسی سی سٹائیسویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی اٹھائیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام آخری خوراک سے ۱۲ دن بعد ٹرائی پینیوم نمودار ہوئے لہذا اجا نوز ند کو رکنک اور اٹاکسل باری باری دیا گیا۔</p>	<p>چار دن کے وقفہ کے بعد پندرھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ... ارسی سی سوٹھویں دن۔ اٹاکسل ۵ سی سی سترھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام آخری خوراک سے ۱۲ دن بعد ٹرائی پینیوم نمودار ہوئے لہذا اجا نوز ند کو رکنک اور اٹاکسل باری باری دیا گیا۔</p>
<p>گیارھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام تیرھویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی پندرھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام سترھویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی اٹیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام تین مہینہ تک مریض ند کو رکنک زیر مشاہدہ رکھنے سے ٹرائی پینیوم نمودار نہیں ہوئے۔</p>	<p>اولیوم۔ ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی ساتویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی تین مہینہ تک مریض ند کو رکنک زیر مشاہدہ رکھنے سے ٹرائی پینیوم نمودار نہیں ہوئے۔</p>

ٹو نمبر ۶۲ (رسی) ونفی ۸۰ یا ۸۵

<p>تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام آخری خوراک کے بعد مریض میں زہر کی علامات پیدا ہو گئیں۔ یہ وقتہ تک علاج موقوف کیا گیا چونکہ مرض دوبارہ نمودار ہوا لہذا اس نئے اٹاکسل اور آرکنک سے باری باری علاج کیا گیا۔</p>	<p>اولیوم۔ ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی کی علامات پیدا ہو گئیں۔ یہ وقتہ تک علاج موقوف کیا گیا چونکہ مرض دوبارہ نمودار ہوا لہذا اس نئے اٹاکسل اور آرکنک سے باری باری علاج کیا گیا۔</p>
<p>گیارھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام تیرھویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی پندرھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام سترھویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی اٹیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام</p>	<p>اولیوم۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی ساتویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی</p>

تین ماہ تک جانور کو زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینوسوم نمودار نہ ہوئے۔
ٹشو نمبر ۶۳ (سی) وزنی ۵۰ پاؤنڈ

اول یوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی	چار دن کے وقفہ کے بعد
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام	فویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
لیکن اس اثنا میں مرض دوبارہ نمودار نہ ہوا اس کے بعد علاج میں تبدیلی کر کے	
اٹاکسل اور آر سنک دیا گیا۔	
اول یوم۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	گیارہویں دن۔ اٹاکسل ۵ گرام
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام	تیرھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۶ سی سی
پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	پندرھویں دن۔ اٹاکسل ۵ گرام
ساتویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام	سترھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۶ سی سی
فویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	انیسویں دن۔ اٹاکسل ۲ گرام

تین مہینہ تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینوسوم نمودار نہیں ہوئے
ٹشو نمبر ۶۴ (سی) وزنی ۸۰ پاؤنڈ

اول یوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی	چار دن کے وقفہ کے بعد
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	پندرھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام	۱۰۰ سی سی
چار دن کے وقفہ کے بعد	سولھویں دن۔ اٹاکسل ۵ سی سی
آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی	سترھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام
فویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی	آٹھ دن کے وقفہ کے بعد
دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام	چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ
	۱۰۰ سی سی

آخری خوراک کے بعد ٹونڈ کو رکھ کر کالک ہو گیا اندازاً بعینہ علاج موقوف کیا گیا۔
تین تا یک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پیو سوم نمودار نہ ہوئے *

ٹونڈ نمبر ۶ (بی) وزنی ۵۸۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ... اسی سی

سولہویں دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

سترہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ... اسی سی

ستائیسویں دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

اٹھائیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

مریض ہند کو علاج ختم ہونے سے ۲۳ دن بعد ضربات کے باعث جو شب کو
اصطبل میں گرے سے لگی تھیں۔ ہلاک ہو گیا۔ اس مریض میں مرض نے عود نہ کیا *

ٹونڈ نمبر ۷ (بی) ۵۴۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ

... اسی سی *

سولہویں دن۔ ٹاکسل ۵۰ سی سی

سترہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ... اسی سی

چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ دینے کے تقریباً دو گھنٹے بعد جانور زندہ کر

کو فلم چولٹ کالک کا شدید حملہ ہوا اور چند گھنٹوں میں ہلاک ہو گیا *

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰

سی سی *

دوسرے دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی

نویں دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی

نویں دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

ٹٹو نمبر (بی) وزنی ۵۵۰ پاؤنڈ

اولیوم سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی نویں دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی
دوسرے دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی دسویں دن - ارسنی نیس ایسڈ ۶ گرام
تیسرے دن - ارسنی نیس ایسڈ ۶ گرام چار دن کے وقفہ کے بعد
چار دن کے وقفہ سے پندرہویں دن - سلوشن ارسنی نیس ایسڈ
آٹھویں دن - سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی ۸۰ سی سی
ارسنی نیس ایسڈ سلوشن کی آخری خوراک کے بعد ٹٹو مذکور کو شدید فلیچولنٹ
کالک ہو کر چند گھنٹوں میں ہلاک ہو گیا ۶

پائروپلازموسیس گھوڑوں میں

تعریف مرض پائروپلازموسیس ایک شدید پائرمین قسم کا ریلیپیننگ یعنی عود کرنے والا بیکٹیریا ہے جو مریض کے خون میں ایک حیوانی کرم کے داخل سے عارض ہو جاتا ہے جبکہ خون کے سرخ کارپسکلز کی ہلاکت عمل میں آکر یہ ہو گلوہین کے والڈاست ہو جانے سے بخار ہو جاتا ہے جس کے سبب سے میکس جھلیوں کا رنگ کھٹے کی طرح زرد پڑ جاتا ہے انتشار اور مادہ قبولیت رکھنے والے جانور ہندوستان میں یہ مرض بہت عام طور پر دیکھنے میں آتا ہے مگر دیسی گھوڑوں میں ہی اس کی برواشت بہت زیادہ ہے انگلش اور خصوصاً اسٹریٹیا کے گھوڑے اس ہلاک میں آنے کے بعد شروع شروع میں تو کچھ عرصہ اس مرض میں مبتلا ہو جانے کی بہت استعداد رکھتے ہیں جبکہ فوتیدگی بھی ان میں بہت زیادہ ہوتی ہے لیکن عربی گھوڑے کم تر مادہ قبولیت رکھتے ہیں گھوڑوں کی نسبت گھوڑے اس کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں اور خچروں میں بہت ہی کم مادہ قبولیت ہوتا ہے مرض مذکور یوں تو اپریل سے ماہ اگست تک بموسم گرمی و برسات ہی زیادہ پھیلتا ہے مگر ہندوستان کے زیادہ گرم حصوں میں سال کی دیگر موسموں میں

بھی واقع ہو سکتا ہے۔

مرض کا پیرسیسٹ یا مفت خور کرم۔ پائروپلازما کی حیوانی مخلوقات کا ایک بہت باریک ایک خانہ والا پیرسیسٹ ہے۔ جو خون کے کارسپیکلز میں رہنے کے باعث اُن میں مختلف شکلیں اختیار کرتا رہتا ہے۔ یہ اشکال اکثر آتوگلائی نمایاں چھلنے کی طرح ہوتی ہیں۔ مگر جب کثیر التعداد پیرسیسٹ ہو جاتے ہیں تو دیگر مثلاً پیسے یا ٹیلیب کی صورتیں بھی بن جاتی ہیں۔ مویشیان کے پائروپلازموسیس میں بعض اوقات ۹۰ فیصدی کارسپیکلس پر اُس کے پیرسیسٹ حملہ آور ہوتے ہیں۔ جس کے مقابلہ میں گھوڑوں کے سُرخ کارسپیکلز بہت قلیل تعداد میں اس کے پیرسیسٹ کی زد میں آتے ہیں۔ یعنی گھوڑوں میں شافو نادر ہی مُملک امراض میں بھی ۲۰ فیصدی سے زیادہ کارسپیکلز پر حملہ نہیں ہوتا۔

اس کا پیرسیسٹ مرض کے شروع درجات میں تو بار بار پایا جائیگا مگر باقی تمام دوران میں اُس کی موجودگی کا ثابت کرنا بھی آسان نہیں ہوتا۔ اگرچہ رنگے ہوئے نمونوں میں یہ آسانی پایا جائیگا۔ مگر بے رنگے ہوئے فلم میں بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ پتھالوجی یا ماہیت مرض۔ جسم میں داخل ہوتے ہی اس کا پیرسیسٹ خون کے سُرخ کارسپیکلز میں مقیم ہو جاتا ہے اور وہیں بچلتا چھوٹتا ہوا بہت سے بیماروں میں تو کارسپیکلز کو تلف کر دیتا ہے۔ اور اس طریق سے سُرخ خانوں کی تعداد گھٹا دیتا ہے۔ جو بعض صورتوں میں بہت ہی کم ہو کر صرف ایک تہائی باقی رہ جاسکتے ہیں جس کے باعث سے مریض کمی خون سے اینک ہو جاتا ہے۔ جب سُرخ کارسپیکلز ٹوٹ جاتے ہیں تو ہموگلوبن خون کی پلاسما میں پھرنے لگتا ہے۔ اور پلاسما کا رنگ سُرخ مائل زرد سا ہو جاتا ہے۔ اور ایسی حالت میں خون پتلا پانی کی مانند ہو جائیگا جس میں کثیر مقدار ہموگلوبن کی شامل ہوگی جس کا خارج کرنا مطلوب ہوتا ہے۔ چنانچہ یہ ہموگلوبن کچھ تو بندیرہ چاکر صفر کے رنگ کی طرح خارج ہو جائیگا۔ اور کچھ بندیرہ گروونکے پیشاب کے ساتھ نکل جائیگا۔ اسی وجہ سے ان دونوں اعضاء کو بہت کام کرنا پڑتا ہے۔

خون میں کسی اجنبی شے کی ملاوٹ سے بخار ہو جاتا ہے۔ اس علیحدہ شدہ گلیٹ
رنگین مادہ کے باعث اول صفر کی مقدار گھٹ جاتی اور گلیٹ کی پیدائش بڑھ جاتی ہے اور
صفر اوی نمک بھی یا تو بحالت اصلی رہتے یا گھٹ جاتے ہیں۔

چھوٹ لگنے کا طریق۔ گھوڑوں میں پاٹرو بلازموسس کے پھیلنے کا طریق
عام طور پر تو معلوم نہیں ہے۔ مگر ثبوت جو ملتا ہے اُس سے اس کا پھیلنا بذریعہ چھوڑوں
اور کاٹنے والی کھیتوں کے ہی ممکن معلوم ہوتا ہے۔ چچریوں پر بھی اس کے پھیلانے کا
الزام لگاتے ہیں۔ بلکہ ہندوستان میں یونانی مائی لوما پر بھی اس کے پھیلانے کا شبہ کیا جاتا
ہے۔ مگر ہمارے پاس اس کا کوئی ثبوت نہیں ہے۔

زمانہ انکیوبیشن۔ یہ زمانہ بہت مختلف معلوم ہوتا ہے۔ جو خون سے بلا واسطہ
ٹیکہ کرنے کے بعد تو پانچ سے ۷ ایوم اور قدرتی طور پر چھوٹ لگ جانے سے ہمارے خیال میں
۱۲ سے ۲۱ ایوم ہو سکتا ہے۔ اور خون کا ٹیکہ لگانے سے پانچ سے ۷ ایوم ہوتا ہے۔

علامات۔ اس کا خمیہ جو دفعتاً غالب آتا ہے سخت ہوتا ہے جبکہ سرخ کار سپکلو
کے ٹوٹ جانے سے ہمو گلوبین اور کار سپکلو کا بقیہ مادہ والا داشت ہو کر زہریلا مادہ نکالتا
ہے۔ جس کے ری ایکشن سے سخت بخار اور بہت زیادہ سستی لاحق ہو جاتی ہے۔ اول
اول حرارت جسمانی ۱۰۶ درجہ تک یا زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ بلکہ مرض کے شروع درجات
میں عموماً اتنی ہوتی ہے۔ اس طرح جو ہمو گلوبین آزاد ہو کر رگوں میں پھرنے لگتا ہے۔
اُس سے ٹشوز میں زرد رنگت آ جاتی ہے۔ جس کے باعث کنجکٹاؤ کی جھلی شروع
شروع میں ہلکی زرد اور رفتہ رفتہ سنگترے کے رنگ کی گہری زرد ہوتی جاتی ہے عروقی
غلاف کے کمزور پڑ جانے سے جھلیوں پر پی ٹیکیا نمودار ہو جاتے ہیں۔ منہ گرم خشک
اور اُس میں سے سڑاند آیا کرتی ہے۔ اسی طرح لید بھی مقدار میں کم اور چپ چپی ہوتی
ہے۔ جس میں سے بو آو گی۔ پیشاب بھی گہرے رنگ کا بہت ہی زرد یا سرخ رنگ کا
اور گاڑھا ہوتا ہے۔

مرض کا دوران۔ اس مرض کا دوران بہت مختلف ہے۔ مگر ہندوستان میں

عموماً نرم ہی دوران مرض دیکھا گیا ہے۔ اور عموماً تنفہا ہو جاتی ہے۔ اور سخت پیچیدہ امراض کے سوا دہلا پنی اور لاغری بھی بہت زیادہ نہیں ہو جاتی۔ حملہ مرض عموماً دفعتاً ہوتا ہے۔ اور ٹمپ چیور کے بڑھ جانے سے اشتہا بالکل جاتی رہتی ہے۔ جھٹلی زرد رنگ کی اور مریض سُست ہو جاتا ہے۔ اول کچھ روز تک تو خوارت جسمانی عموماً بڑھی رہتی ہے۔ مگر پھر ایک یا دو روز میں کرائی سبب ہو کر ایک دم گھٹ جاتی ہے۔ جسکے ساتھ ہی دیگر علامات بھی جلد رفع ہو جاتی ہیں اور بہت جلد آفاقہ ہو جاتا ہے۔ زیادہ سخت امراض میں ری پی ٹنٹ یا انٹرمنٹ بخار ہو گا جو ۱۴ سے ۲۱ یوم تک ہسکتا ہے اور کچھ ٹمپ چیور بحالت اصلی آجاتا ہے۔ بہت عرصہ کے مریضوں میں انیمیا اور دہلا پنی بدرجہ غایت ہو جاتی ہے۔ بلکہ مرض نمونیا اور برانکو نمونیا کی پیچیدگیوں وقوع میں آتی ہیں بھی ریپورٹیں موصول ہوئی ہیں نیز ہو سکتا ہے کہ تو بلیج یا آنتوں کی تکالیف کے وقوع سے بھی مرض پیچیدہ ہو جائے۔

تشخیص اس کا حملہ دفعتاً ہو جاتا ہے۔ جبکہ بخار بہت تیز اور جھٹلیں زرد قریباً تشخیصی ہو جاتی ہیں۔ مگر متعبر تشخیص بذریعہ خوردبین کیجائیگی۔ جبکہ خون مریض میں پاٹرو پلازمو سس ایکوائی کرم ملیگا۔ کوئی الحقیقت ہم کو علامات سے ہی مریض تشخیص کر سکتی لیاقت حاصل کرنا چاہئے۔ لیکن اگر ضرورت پڑے تو بہت تیز لاسمیئر شیشہ طیار کر سکتے ہیں جسے لیشین یا لینی سا کے طریق سے رنگ بھی سکتے ہیں۔

علاج۔ جیسا اوپر مذکور ہوا۔ مرض کو پیدا کرنے والا کرم اسپیراساٹ (خنکے سرخ کارپسکلز میں داخل ہو کر انہیں توڑ ڈالتا ہے۔ اور ہونو گلوبن آزاد ہو کر خون کی رقیق رطوبت (لائکواریٹکوس) میں گھل جاتا ہے۔ اور زہریلی تاثیر کرتا ہے کچھ ہونو گلوبن تو صفرا کے پمپٹ کی طرح جگر کے سیلر خارج کر دیتے ہیں اور کچھ گردوں کی راہ پیشاب کے ساتھ نکل جاتا ہے کچھ معدہ اور آنتوں میں چلا جاتا ہے۔ اور کچھ پیشاب میں لندا علاج کا اصول یہ ہوتا ہے کہ مرض کے پیراساٹ کو ہالک کر دینے کی غرض سے خون میں سے نقصان دہ ہونو گلوبن کو خارج کر دیں۔ ہم خون میں سے نقصان رساں

مادوں کو مسہلات کے ذریعہ نیز جگر کو تحریک میں لاکر خارج کیا کرتے ہیں پس جبکہ بخار ہو تو
ایلو ز ۳ ڈرام [باہم ملا کر ایک خوراک دیدیں۔
بیلے ڈونہ اکثر اکٹ . . . ایک ڈرام اس کے بعد محرک جگر ادویات
کیلوئل . . . ایک ڈرام پلاویں۔

جلاب کے ذریعہ گردوں اور جگر پر محرک اثر ہونے سے بہت ساز ہر بلا مادہ
آنتوں کی راہ خارج ہو جاتا ہے۔ اگر ضرورت پڑے تو اس کے بعد بھی کیلوئل اور بیلے ڈونہ
کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں دے سکتے ہیں یا اور کسی چر جس میں نائٹرو میوریاٹک ایسڈ اور
کلورائیڈ آف ایمونیا (نوٹا اور) وغیرہ شامل ہوں دیا جاسکتا ہے۔

مرض کے پیرسیاٹس کو ہلاک کرنے کی غرض سے ایک ڈرام کوئین دو دو دفعہ روزانہ
دینے کی سفارش کی گئی ہے اور کہتے ہیں کہ اس سے بہت فائدہ ہوا ہے مگر مجھے اعتبار
نہیں کہ اس سے فائدہ ہوتا ہو۔ البتہ ٹرائیپین ہلاک استعمال اس مرض کے پیرسیاٹ
کی ہلاکت میں خاص تاثیر رکھتا ہے۔ یہ دوائی زیر جلد پیکاری لگانے کے ذریعہ استعمال
کرتی چاہئے۔ اس طرح کہ دوائی کا ڈیڑھ فیصدی کا پانی والا سلوشن طیار کر کے تلو سی ہی
کی ایک خوراک زیر جلد پیکاری لگاویں۔ اس کی تاثیر سے پیرسیاٹ ہلاک ہو جاتے
ہیں جبکہ بخار رفع ہو کر مریض شفا یاب ہو جائیگا۔ مگر کچھ مدت تک اس مرض کے پیرسیاٹس
خون میں سے کامل طور پر نہیں غائب ہو جایا کرتے البتہ بظاہر باعث مرض بھی نہیں
ہوتے۔

مرضیوں کا انتظام۔ مریض جانور کو کسی کشادہ ٹھنڈے تھان میں لیجا کر
سب جانوروں سے علیحدہ رکھیں۔ اگر کوئی تھان بہم نہ پہنچے تو سایہ ضروری ہوگا۔
ایک راک مندرجہ بالا جلاب دیدیں۔

اس کی تاثیر سے حرارت جسمانی عموماً گھٹ جاتی ہے۔ اس کے بعد ہر گلو بن کو
خارج کرنے کیلئے اور اس غرض سے کہ گردوں کا کام بھی گھٹایا جائے مفصلہ ذیل محرکات
جگر بھی استعمال میں لاویں۔ یعنی یا تو چند یوم تک شب کے وقت ہر ۲ ڈرام اپیکاک

روزمرہ دیں یا نائٹرو میو ریٹاک ایسڈ ڈائلوٹ ۲ ڈرام۔ کلورائیڈ آف ایونیو ایکڈرام۔
نکسوامیکاپلو ایک ڈرام بعد خوراک دو دفعہ روزانہ دیا کریں۔ علی العموم یہ کافی ہوتا ہے
مگر اس کے ساتھ اچھی تیار داری اور عمدہ خوراک ضروری ہوگی *

ریبیریامیڈنس یعنی دیوانگی

یہ متعدی بیماری ہے جو کتے کی نسل کے جانوروں مثلاً لومڑی اور گیدڑ اور بیلوں
میں ہوا کرتی ہے۔ بعض اوقات یہ بیماری بلیوں کو بھی ہو جاتی ہے لیکن ان جانوروں میں
کتوں کی مانند عام نہیں ہوتی ریڈ یعنی اس کے مریضوں کے کاٹنے سے دیگر قسم کے جانوروں کو
بھی مرض نہ کو ر لگتا ہے۔ کہتے ہیں کہ کتے اور بلی کے اقسام میں مرض سے بیز خود بخود
پیدا ہو جاتا ہے مگر اس میں شبہ ہے اور انسانوں میں اس کو میڈروفوبیا کہتے ہیں کیونکہ
اس میں پائیمکاخوف زیادہ ہوتا ہے (ریڈ جانوروں میں یہ پانی کے خوف کی علامات
نہیں پائی جاتیں مگر یہ تجربہ میں تو یہ مرض ہندوستان کے کتوں میں زیادہ عام ہے۔
اور چونکہ تمہارے پاس ریڈ یعنی پاگل کتے ملاحظہ کے واسطے ضرور لائے جائینگے اس واسطے
میں اول کتوں کی علامات بیان کر کے بعد ازاں گھوڑوں کی علامات مرض بیان کرونگا۔
زمانہ انکیوبیشن۔ انکیوبیشن کا زمانہ بہت مختلف اور لامحدود ہوتا ہے۔ لیکن
بہت سے مریضوں میں کلے جانے کے تیسویں سے ساٹھویں دن تک مرض
سے بیز غالب آسکتا ہے۔ کتوں میں انکیوبیشن کا وقت پروفیسر ولیم صاحب کے بیان
کے مطابق کم از کم پانچ روز اور زیادہ سے زیادہ ایک سو پچپن دن ہے۔ کوبضوں نے اس
سے بھی زیادہ وقت بیان کیا ہے۔ لیکن ان کے بیانات میں شبہ ہے۔ سلاویا یعنی لعاب
دہن میں ریبیری کا زہر پوری طاقت کا ملا ہوا ہوتا ہے۔ انسانوں اور دیگر جانوروں میں
جب تک گرم خون ہوتا ہے۔ مریض کتے کی موت سے چوبیس گھنٹہ بعد کے سلاویا سے پھر یہ
مرض نہیں ہوتا کیونکہ ریگرمائٹس یعنی موت کے پیچ و تاب رفع ہونے کے بعد زہر کی

طاقت بھی جاتی رہتی ہے۔

کنتوں میں مرض کی علامات۔ اول مریض کُتا بے چین اور سُست ہوتا ہے اور اگر وہ دوسرے کُتوں یا آدمیوں کے ساتھ رہے تو خود بخود بھاگ جائیگا۔ اور روشنی سے پوشیدہ ہو کر چوکیوں یا چار پائیوں وغیرہ کے نیچے چھپتا پھر بیگا۔ اور وہاں بھی خاموش نہیں رہ سکتا۔ بلکہ کبھی لیٹتا اور کبھی اُٹھتا رہتا ہے۔ اور گھر سے نکل جانے کی کوشش کرتا ہوا شہر کے گرد و نواح میں گھومتا رہتا ہے۔ اُس کو ٹھنڈی چیزوں مثلاً پتھر یا ٹھنڈے لوہے کے ٹکڑوں کے چاٹنے کی بہت خواہش ہوتی ہے اور کھاس۔ تنکے اور کاغذ کے ٹکڑے اور گھرہ کے فرش یا غالیچہ وغیرہ اپنے دانتوں سے پھاڑ پھاڑ کر کھاتا رہتا ہے۔ بیماری کی اس حالت میں کُتا کاٹنے کی طرف رغبت ظاہر نہیں کرتا۔ لیکن جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے مریض کُتا بھی ایک دیوانگی کی حالت میں اپنی آنکھوں سے تاکتا ہے۔ گویا کہ اپنے سامنے کسی چیز کو دیکھتا ہے۔ جس کے کاٹنے کو کُتوں کی مانند جیسے کہ وہ بکھیوں پر چھپتا کرتی ہیں اور ڈریگا اور اپنے پنجوں سے زمین کھودتا ہوا ہر چار طرف سونگھتا ہوا پھرا کرتا ہے۔ گویا کسی چیز کی تلاش میں ہے۔ قوت ہاضمہ ضائع ہو جاتی ہے۔ لیکن پیاس بشت ہوتی ہے۔ اور بیماری کی شروع حالت میں تو بلا وقت پانی پی سکتا ہے۔ لیکن بعد ازاں چونکہ گلے اور فیئرکس کے عضلات میں اینٹھائو ہو جاتا ہے اس واسطے نکل با نکل نہیں سکتا لیکن پانی نہ پی سکنے کا کچھ اندیشہ نہیں ہوتا کیونکہ کُتا اپنا ناک پانی میں ڈال کر کوشش کر کے پی بھی لیتا ہے۔ مَنہ سے سلاوا بہت جاری رہتا ہے۔ اور کُتے کو اکثر قے بھی آتی ہے جس میں سے خونی رنگ کا مادہ نکلتا ہے۔ اس حالت میں اگر مریض کے سامنے کوئی دوسرا کُتا آ جاوے تو یہ جوش میں آ کر اُسے کاٹنے کی کوشش کریگا۔ اس مرض کی پہلی علامات سے ایک یا دو روز بعد کاٹ کھانے کی خواہش بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ یہاں تک کہ اگر کوئی جاندار بھی اُس کے قریب آجائیگا تو وہ اُس پر حملہ کریگا۔ ہر ایک چمکیلی شے مثلاً پانی وغیرہ کا دیکھنا کُتے کو غصہ والے کا باعث ہوتا ہے۔ کُتے کے بھونکنے کی آواز خلاف قاعدہ یعنی دیگر جنگلی

جانوروں کی دھاڑ کی مانند ہو جاتی ہے۔ اگر کتا آزاد چھوڑا جاوے تو تھوڑے عرصہ میں بہت دور کی گشت لگاتا ہو اور ایک چیز پر جو اُس کے راستہ میں آئیگی حملہ کرے گا۔ لیکن آدمی کے سوائے دیگر چیزوں پر زیادہ حملہ کرنے کو آمادہ ہوتا ہے۔ گشت کرنے کے بعد وہ عموماً اپنے ہی گھر کو لوٹ آتا ہے۔ گویا کہ اُس کو مجبوراً آنا پڑا۔ جو شہر بڑھتا جاتا ہے اور اُس حالت میں کتا تکان کی حالت میں پڑا رہتا ہے۔ اور بیماری کے شروع ہونے سے چار یا آٹھ روز بعد تکان کی حالت میں مَر جاتا ہے۔ نیچے کا جگر اگر جاتا ہے۔ اور زبان اور منہ نظر آنے لگتے ہیں۔ جبکہ وہ من غلیظ بھورے رنگ کی اور زبان چمکیلی لعاب دہن (سلاوا) سے ملفوف ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں کتا کاٹ نہیں سکتا اور پانی بھی نہیں پی سکتا۔ دونوں آنکھیں اکثر تر چھٹی اور شکر میں درد اور جسم کا چھپلا حصہ مغلوج ہو کر سریش بجا لختی فوت ہو جاتا ہے۔ یہ ڈنٹ یعنی گوئی ریہیز کی قسم عموماً ہندوستان ہی میں دیکھی گئی ہے۔ اور دوسری قسم جس کو فیورس ریہیز کہتے ہیں۔ انگلستان اور دیگر سرور ملکوں میں زیادہ عام ہوتی ہے۔ سب سے زیادہ ضروری امر یہ یاد رکھنے کے قابل ہے۔ کہ اگر آدمی کو کسی مشتبہ پاگل کتے نے کاٹ لیا ہو تو کتے کو ہر گز نہ مارنا چاہئے۔ اگرچہ بہت سی جگہوں میں عام رائے یہ ہے کہ تاوقتیکہ کتا نہ مارا جائیگا آدمی زندہ نہ رہے گا۔ لیکن کتوں کی اور بھی بہت سی بیماریاں مثلاً کن وشن یا تشخ اور ایسی کبھی یعنی مرگی ایسی ہیں۔ کہ جن میں ریہیز کے واسطے غلطی ہو سکتی ہے۔ اور مرض کی انکیوبیشن کا وقت انسان کی واسطے اتنا زیادہ ہے۔ کہ جانور کی کاٹ کا زہر کئی مہینے بلکہ برسوں کے بعد بھی انسان میں بیماری پیدا کر سکتا ہے۔ اور اس وقت تک انسان مرض کی زد میں رہ سکتا ہے۔ لیکن اگر وہ کتا جس نے کسی آدمی کو کاٹا ہو کھڑا جاوے اور کسی نہچرے یا مکان یا کسی محفوظ جگہ میں بند کر دیا جائے اور آدمی کے کاٹے جانے سے دن روز بعد تک وہ کتا زندہ بھی رہے تب تم یہ کہو گے کہ کتے کو ریہیز نہیں تھا۔ اور اس واسطے کاٹ کی زہر کا ذرہ بھی اندیشہ نہ ہو گا۔

گھوڑوں میں ریہیز کی علامات۔ گھوڑوں میں انکیوبیشن کا زمانہ دلوں

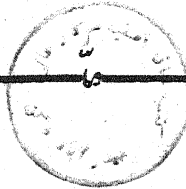
جانوروں سے کاٹے جانے کے بعد دو ہفتہ سے چالیس روز تک مختلف ہو سکتا ہے اس میں بے آرامی زیادہ اور جانور پر جوش اور کان کھڑے رکھتا ہے۔ گویا کہ مریض سن رہا ہے اور آنکھیں ایسی چکا چوند رہتی ہیں کہ گویا کچھ دیکھ رہا ہے کچھ اعضا کے عضلات کی طاقت کسی خاص حد تک ضائع ہو جاتی ہے اور گردن کے عضلات میں انیٹھاؤ ہوتا ہے۔ جو قریباً اُس حالت کے مشابہ ہوتا ہے۔ جسکے چونگ میں دیکھی جاتی ہے۔ گھوڑا بالکل وحشی ہو جاتا ہے۔ اور ہر ایک چیز کو جہاں تک وہ پہنچ سکتا ہے کاٹ ڈالتا ہے۔ اور دفعتاً غل کی آواز یا روشنی کے شعلے سے یہ جوش و خروش جانوروں میں پیدا ہو جاتا ہے۔ اور نکلنے میں وقت اور ایک خراب قسم کی کھانسی ہو جاتی ہے۔ اور منہ سے تُاب بھی بہت زیادہ بہتا رہتا ہے۔ اور کھچلی ٹانگیں اور دم اکثر مفلوج ہو جاتی ہیں گھوڑوں میں یہ جوش گتوں کی نسبت بہت زیادہ اور بہت عرصہ تک موجود رہتا ہے۔ اور گھوڑے کے چپ چاپ کھڑے رہنے کا زمانہ اس قدر قلیل ہوتا ہے کہ اچھی طرح پر اندازہ بھی نہیں کیا جاسکتا اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے آرام کا وقت بھی روز بروز کم ہو کر مریض غضبناک ہو جاتا ہے۔ اور دوسرے میسے یا چوتھے روز عضلات کے سُکڑاؤ سے فوت ہو جاتا ہے۔ بیمار کی موجودگی میں ٹمیر پچھڑاؤ یا تین درجہ بڑھ جاتا اور نبض تیز ہو جاتی ہے۔ اور اُس کی ضربات بھی آرٹری کے سخت ہو جانے کی وجہ سے بڑھ جاتی ہیں۔ تو اتنا تنفس ہوتا ہے۔ اور قوت ہاضمہ بالکل ضائع ہو جاتی ہے۔

علاج۔ اس مرض کے لئے کوئی علاج کار آمد نہیں ہوتا۔ اور اگر آدمی کو کوئی ریبڈ یا گل گٹا کاٹ لیوے تو اُس کو پکڑ کر بند کر دینا چاہئے۔ اور جیسا کہ میں پیشتر بیان کر چکا ہوں ایسے گتے یا جانور کو فوراً ہلاک نہ کر دینا چاہئے۔ زمین سے بچانے کیلئے مندرجہ ذیل طریق حفظ ماتقدم محل میں لانی چاہئیں۔ یعنی اول تو حصّہ کو آزلوی سے کاٹ ڈالو خصوصاً جبکہ دانٹوں سے زیادہ مجروح ہو گیا ہو تو بلڈزاک شک بٹاس یا نائٹریٹ آف سلور بھی ماؤف حصّہ پر لگانا چاہئے۔ جبکہ یہ بطریق مذکورہ انسانوں

میں بھی عمل کیا جاتا ہے۔ تو دین مریض میں سے سات مریض بچ جاتے ہیں لیکن جب یہ عمل نہیں کیا جاتا تو دین مریضوں میں سے آٹھ مریض جاتے ہیں۔ چنانچہ ان میں چونکاؤ کا تمام جسم بالوں سے ڈھکا ہوا ہوتا ہے۔ اس واسطے معلوم کرنا بہت مشکل ہوتا ہے۔ لہذا جس حصہ پر کلمے جانے کا شبہ ہو وہاں کے بال اُسترے سے اتار کر جہاں تک جلد ممکن ہو بہت احتیاط کے ساتھ اُس حصہ کا امتحان کرو۔ اگر کوئی دیوانہ گت کسی دیگر کتے کو کاٹ لیوے تو اُس کتے کو فوراً ہلاک کر دینا چاہئے۔

تشریح بعد وفات دیوانگی۔ قریباً جسم کی ہر ایک بناوٹ میں علی العموم اجتماع خون و سوزش ہوتی ہے۔ اور پری ٹونیم پر ایلی موسس خون کے دھبے پائے جاتے ہیں۔ آنتوں میں خون کا پھیلاؤ اور جگر اور تلی بہت زیادہ بڑھی ہوئی اور انگلیوں سے بہت جلد ٹوٹ جاتی ہے۔ اندوکار ڈیم کے نیچے ایک موسس کے دھبے پائے جاتے ہیں اور دلی میں ریشوں کے کلاٹ موجود ہوتے ہیں۔ اور پھیپھڑے کھنڈ اور چھوٹے برائیکل نیلیوں میں جھاگ دار میوکس بھری ہوتی ہے۔ اور اسپائنل کارڈ خصوصاً دماغ کے نیچے کی سطح پر اجتماع خون کے دھبے ہوتے ہیں اور ممبرین اور وین ٹریکل کے درمیان رقیق مادہ جمع ہو جاتا ہے۔ اور مجددہ پر بھی اجتماع خون کے دھبے ہوتے ہیں۔ اور خراب مادہ جو دیوانگی کی حالت میں مریض کھا جاتا ہے اُس میں پُر ہوتا ہے۔ فیرنگس میں اجتماع خون اور بعض حالات میں گلائس میں بھی اجتماع خون ہوتا ہے۔

تت - - - - - بالآخر



۴ فروری ۱۹۱۲ء

اشہار

کُتبِ فیلِ نقدِ قیمت آئے یا بصیغہ قیمت طلب یا پسِ طلب کرنے پر
دفترِ کالجِ ہذا سے منگائی جاسکتی ہیں محصولِ بندہ خریداً

نام کتاب	نام مصنف	نام مترجم و شائع کنندہ قیمت
علم و عمل فنِ جراحی اسپان طبع سوئم یا تصویر جس میں چار صد قیمتی تصاویر ہیں اور بہت بے نظیر کتاب ہے	کرنیل پیرسی رائی	لالہ پرہیز گل ترجمہ بیڈگل
علم طب اسپان طبع چہارم تصاویر از سر نو ترکیب کے طبع کرائی ہے	ای۔ پرنسپل	ویٹری نیروی کالج
رسالہ ساونڈنس ایچ یعنی طریق تشخیص عمر و ملاحظہ کردن صحیحہ	"	"
معیوب اسپان موتہ تصاویر ایک لاثانی کتاب ہے جو ہر ایک	"	"
ویٹری نیروی اسسٹنٹ کے پاس ہونی چاہئے	"	"
دستور العمل نعلبندی موتہ تصاویر نہایت مفید اور کار آمد	"	"
کتاب ہے جس کی خوبی دیکھنے ہی پر مختصر ہے۔	"	"
رسالہ نباتات موتہ تصاویر جو انگریزی باٹنی کا ترجمہ ہے	"	"
مع سوال و جواب	"	"
ثانی جبین یعنی رسالہ حفظ صحت حیوانات	"	"

لالہ پرہیز گل ترجمہ و بیڈگل کالجِ بیٹری نیروی کالج لاہور

غلط نام متعلقہ طب اسپان طبع چہارم

نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح	نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح
۷	۱۸	مالعات	مالتات	۴۳	۱۱۱	پیچہ ٹری	پوٹری
۸	۲۲	ماربڈا	ماربڈ	۴۴	۱۶	پا چیز	پا چیز
۱۱	۱۴	کنواشن	کنولشن	۴۵	۲۰	سٹرانگلنس فیمینس	سٹرانگلنس میں
۱۴	۶	پلورنٹ	پریولنٹ	۴۶	۲۲	یعنے خون	یعنے پیپ
۲۵	۱۶	میکراسکوپیکل	مائی کراسکوپیکل	۴۸	۸	زیب سس	ایب سس
۲۶	۱۵	اموات	امورات	۷	۱۶	کوٹ جاتا ہے	سے لوٹ آتا ہے
۳۳	۲۳	معلو	معلوم	۷۴	۱۶	پورسی	مونیا
۳۶	۱	اس طریقہ سے	طریقہ سے	۷۵	۱۹	پوریا	یوریا
۳۷	۱۳	لیچکشتیا	کے لکشتیا	۸۰	۸	فاسٹینگم	فاسٹینگم
۴۱	۱۵	ایلی ناسائی	ایلی نیسائی	۹۴	۲۰	ایمیا	انیمیا
۴۴	۸	احتیا	احتیاط	۱۰۳	۷	فاسٹی جیم	فاسٹی گیم
۴۹	۷	اور مریض کے	اور مریض کے	۱۰۶	۱۹	آنکھ	آنکھ
۵۲	۱۲	بچھڑوں	بچھڑوں	۱۱۱	۱۵	چار	آٹھ
۵۵	۱۸	لقوہ	مرگی	۱۱۶	۴	انٹی رائٹس میں بھی	انٹی رائٹس میں بھی
۵۶	۲	واٹری یعنی دماغ	واٹری یعنی تار کے	۱۲۴	۵	پلیڈر	بلیڈر
۷	۸	دھاگہ	تار	۱۲۴	۸	ایمی پولٹک	ایمی پولٹک
۶۱	۱۹	کولڈک	کولڈک	۱۳۵	۱۹	انٹھر اسٹن رسر کے	انٹھر اسٹن کے

نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح	نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح
۱۴۲	۱	تشخیصی	تشخیصی	۲۳۴	۲۲	سلائیوا	رطوبات
۱۴۴	۱۶	بالکل	زیادہ	۲۴۵	۱۶	ہر روزہ	ہر روز
۱۴۵	۲۱	ایک پہلو	ایک طرفہ	۲۴۸	۱۲	بائیں	دائیں
۱۴۵	۸	تیر	تار	۲۵۱	۶	ٹراؤ	سٹراؤ
۱۴۶	۱۵	کالم	کالم	۱۹ و ۱۶	۱۵	ڈائی موٹک	ڈائی موٹک
۱۴۹	۱۰	موافق	مطابق	۲۵۳	۱۵	ہو گئے	ہو گئے
۱۵۵	۶	سفید	زردی مثل سفید	۲۵۸	۱۲	بیماریوں	بیماریوں
۱۵۸	۱۵	ایسا پانی	یہ پانی میں	۲۶۶	۲۲	پیرٹونائیٹس	پیریٹونائیٹس
۱۶۹	۱۵	غیر خراش	غیر شے خراش	۲۶۲	۶	پیورٹیک	پیورٹیک
۱۸۴	۱۶	ڈائیگرام	ڈائیگرام	۲۶۳	۵	دھن	دھن
۱۸۶	۵	ریجنٹل سوپرٹیرلوک	ریجنٹل سوپرٹیرلوک	۲۶۴	۸	برائٹرم	دیرائٹرم
۱۸۹	۱۶	جڑ میں	جڑ میں	۲۶۶	۱۴	گرتا	گرتا
۲۰۳	۱۱	انگولانی	انگولانی	۲۶۸	۱۰	پیرسٹیس	پیرسٹیس
۲۰۸	۸	کوئی چیز گنداری جا	بید نکلتے	۲۸۶	۸	گھوڑے	گھوڑے
۲۰۹	۲۲	پیرٹانسس	پیرٹانسس	۲۸۶	۱۵	گھوڑے	گھوڑے
۲۱۱	۱	ٹیونکی	ٹیونکی	۲۸۶	۶	گھوڑے	گھوڑے
۲۱۲	۱	بلیوٹیم کلورائیڈ	بلیوٹیم کلورائیڈ	۲۸۶	۱۳	چار	چار
۲۱۳	۴	انٹراونیس	سب کیونٹی فی اس	۲۸۹	۱۶	ایک آؤنس	ایک آؤنس
۲۱۶	۸	متورم	پھول	۲۹۱	۱۴	قطرہ	قطرہ
۲۲۶	۲۰	نرخڑے	مڑی	۲۹۲	۱۴	کا	کی
۲۲۹	۱۲	معدہ	بدن	۲۹۲	۱۶	اجتماع خون مانیش	سوزش
۲۳۲	۲۱	چٹلی	پیلی	۲۹۶	۲۲	سلفٹ	نایٹریٹ

نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح	نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح
۳۰۶	۱۲	بلیک بیماری	بلیک ڈیزیز	۳۸۳	۳	خونی	چھوٹی
۳۰۸	۶	ہیوگلوین ایڈیا	ہیوگلوین	۳۸۴	۵	ٹھنڈا	تازہ
۳۰۹	۱۵ و ۲۳	ہیوگلوین ایڈیا	ہیوگلوین	۱۸	۱۸	لوشن	لوسرن
۳۱۰	۷	ایڈیا	انیمیا	۲۱	۷	پا	یا
۳۱۵	۵	لیکٹیل میں	عروق سے	۳۸۹	۱	بڑھانیوالی	گھٹانیوالی
۳۱۸	۲	پھیپھڑے	جگر	۳۹۰	۲۰	وہ پتلی	ریزش پتلی
۳۳۲	۱۷	ہیپاٹک آرٹری	جگر	۳۹۸	۱	کھونکنے	کھونکنے
۳۴۲	۷	گول	گول	۴۰۱	۸	رفتہ رفتہ کم	ایک دم کم
۳۴۳	۸	پھیپھڑے کی	پھیپھڑے کی	۴۰۴	۲۲	خوف رہے	خوف ہوتا ہے
۳۴۵	۲	بھی کم	بھی گو کم	۴۰۶	۱۸	انفیوزیبل	ان فنیو ریل
۳۴۸	۱۵	خون کا	خون سے	۴۰۹	۱۶	کے شروع	کے شروع شروع
۳۵۱	۳	ایپوفالٹز	ایپوفالٹز	۴۰۹	۱۶	اوتناتی متویا بھی	اوتناتی متویا تو
۳۵۶	۱۱	چھوٹے حصوں	کسی محدود حصہ	۴۱۱	۸	ریشول	ریشول
۳۵۷	۲۰	پیدائش	صحت	۴۱۳	۱۴	تندرست سال	تندرست
۳۵۷	۲	ریش	ریش	۴۱۹	۲	قدو	حدو
۳۶۳	۱۶	معلوم	معلوم	۴۲۱	۱۷	انفکشن	انفکشن
۳۶۶	۶	رک	اٹھ	۴۲۳	۲۳	خاقص	خالص
۳۷۱	۱۸	ایک ڈرام	چار ڈرام	۴۵۱	۹	بلیاٹپا	بلیا رسیا
۳۷۶	۲۲	اسٹرنل کیراٹڈ	اسٹرنل کیراٹڈ	۴۵۲	۱۰	ہے چوریا	ہے چوریا
۳۷۷	۲۱	اجواء خون	اجزاء خون	۴۵۴	۱۵	مضہور کیا پیشتر	مضہور کیا پیشتر
۳۷۷	۲۳	شکاف	شکاف	۴۵۵	۹	گر وہ	اگر وہ
۳۸۲	۱۷	بسی لٹ رال کچھ	بسی لٹ رال	۴۵۸	۱۳	شدید	اکٹو

صفحہ نمبر	نمبر	غلط	صحیح	صفحہ نمبر	نمبر	غلط	صحیح
۲۵۹	۱۰	بیشمس	رہستہ	۵۵۰	۱۱	چھ گنا	بارہ گنا
۲۶۳	۲	دوران اعصاب	نظام اعصاب	۵۵۹	۱۹	تین گرین	دو گرین
"	۱۲	اب بھی	تب	۵۶۸	۵	بلیک کوارٹر	بلیک کوارٹر
۲۶۴	۲۱	اٹا کشیا	اٹا کشیا	"	۲۱	رہتے	رہتے ہیں
۲۶۶	۲۲	کھڑا رہیگا	رہیگا	۵۶۴	۱۳	کوئی کمیونس	کولائی کمیونس
۲۶۳	۹	اکر	اگر	۵۸۱	۱۲	بہت ضروری علم	بہت ضروری علم
"	۱۰	مریض	ڈاکٹر	"	۲۲	زہری نہیں دے سکتے	زہری نہیں دے سکتے
۲۸۱	۱۶	علیحدہ ہو	بچر	"	۱۵	گلچر	گلچر
۲۸۲	۱۸	مرض کی خاصیت والا فقرہ	مرض کی خاصیت والا فقرہ	۶۰۵	۲	خاشاک	خاشاک
۲۹۲	۱۸	چھریا	کوریا	۶۱۹	۵	(ریونان)	(مصر)
۲۹۳	۱۷	"	"	۶۲۰	۱۶	اضافہ	استفادہ
۲۹۵	۱۵	دباؤ	وباء	۶۲۸	۱۳	کلیڈرس	کلیڈرس
۲۹۶	۱۴	سہرے	نکھیرنا	۶۲۹	۱۴	اسکوٹی آدھی کتے پر	x
۵۰۱	۱۶	عیال	ایال	۶۳۹	۱	زہر	زیر
۵۰۲	۱۴	بتقدار	مقدار	۶۴۴	۷	بقدر	بقدر
۵۱۱	۷	چار	آٹھ	۶۴۶	۲۳	ک	اورب
۵۲۰	۱۳	ایلوپشیا	ایلوپشیا	۶۴۷	۷	شکست	شکست
"	۲۰	عیال	ایال	۶۴۸	۱۵	کاچھانس	x
۵۳۳	۱۱	"	"	۶۵۱	۱۹	ک	اور
۵۳۱	۱۸	اسکریڈین	اسکریڈین	۶۵۴	۸	ٹائیز	ٹائیز
۵۳۶	۶	چھڑی	چھڑی	۶۶۳	۲۰	کیا کیا	جو جو
۵۴۶	۲	سرسی نیلس	سرسی نیلس	۶۶۴	۸	ٹباڈٹوں میں	ٹباڈٹوں میں

نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح	نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح
۶۷۵	۴	ہر ویس	تھرو ویس	۶۷۷	۱۲	۷	زیادہ رقم نہ ہو اور گدھے کا معاوضہ
"	۱۷	اعضاو	اعضاء	۶۷۸	۱۶	۷	پانچ روپیہ سے زیادہ نہ ہو ورنہ چار روپیہ کا
۶۷۹	۱۲	ہرکت	حرکت	۶۷۹	۱۴	۷	اگر شخص کسی علامت مرض ظہور میں دیں
۶۸۰	۱۴	تعداد	میعاد	۶۸۰	۱۴	۷	مگر مہینہ شش سے
۶۸۱	۱۴	وتر	وطر	۶۸۱	۱۴	۷	ری ایٹن ہو جائے
۶۸۲	۴	۵۶۲	۸۶۲	۶۸۲	۱۴	۷	توقیت کا نصف
"	۱۴	وہ	یہ	۶۸۳	۱۴	۷	جو زیادہ سے زیادہ
۷۰۵	۱۵	گئے	کئے	۶۸۴	۱۴	۷	پچاس روپیہ سے
۷۱۱	۱	بریوٹ	بریو	۶۸۵	۱۴	۷	زیادہ رقم نہ ہو
۷۱۳	۷	متعدد	مُتعدد	۶۸۶	۱۴	۷	گھوڑے اور بچے
۷۱۵	۱۹	اوسط	اصلی	۶۸۷	۱۴	۷	کی صورت میں اور
۷۱۷	۸	پچوٹری	پٹوٹری	۶۸۸	۱۴	۷	سینے میں گدھے
۷۱۹	۲۰	۳	۳۶	۶۸۹	۱۴	۷	کی ہلاکت میں ادا کیا
۷۱۸	۱۰	۱۷ بوند	قریباً بوند	۶۹۰	۱۴	۷	جائے گا
۷۲۷	۱۲	۷	معاوضہ مطابق پینچ	۶۹۱	۱۴	۷	ایکٹ کا
			سکرٹری گورنٹ پنجاب کی	۶۹۲	۱۴	۷	بیک
			چھٹی نمبری ۳۴ مٹوڑ	۶۹۳	۱۴	۷	زیادہ
			۳۴ مٹوڑ کے جو گھوڑے	۶۹۴	۱۴	۷	پینچر
			زیر ایکٹ کلائمٹ میں ہلاک	۶۹۵	۱۴	۷	پینچر
			کیا جائے گا اسکے معاوضہ	۶۹۶	۱۴	۷	جلد کے
			میں مالک اس پر مذکور کو	۶۹۷	۱۴	۷	یا
			بسطح رقم دی جائے گی کہ	۶۹۸	۱۴	۷	کلائی
			اگر شخص کسی علامت ظہور	۶۹۹	۱۴	۷	کھانسی
			میں دیں تو گھوڑے اور	۷۰۰	۱۴	۷	اختہ گری
			بچے کا معاوضہ اس کی	۷۰۱	۱۴	۷	چاک
			وقت کا چوتھائی ہو زیادہ	۷۰۲	۱۴	۷	نمونیا متعدی
			سے زیادہ دیں رعیت	۷۰۳	۱۴	۷	

نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح	نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح
۷۸۷	۲۲	جانور	جانور کی	۸۰۳	۱۲	تھروان بائی	تھرو مہائی
۷۸۸	۸	کسی	سی	۸۰۵	۱۲	جمع	جمع
۷۸۹	۱۹	ایسپرٹینک	ایسپرٹینک	۸۲۳	۱۵	کیئے ۵ سی سی	کیئے ۵ سی سی
۷۹۰	۴	اڈرے	اڈرے	۸۲۹	۲۳ و ۲۲	=	=
۷۹۲	۱	یعنی	یعنی ایک	۸۳۰	۸	۸۰۰۰	۸۰۰
۷۹۲	۱	قسم جس میں	اور دوسری قسم میں	۸۳۶	۱۱ و ۹	آسی نرس ایڈ سی	آسی نرس ایڈ سی
۷۹۳	۷	ٹیل	ناٹال	۸۳۸	۱۲	والڈاشت	والڈاشت
۷۹۴	۴	ڈہکی	ڈہکی	۸۴۸	۸	رایلی مورس	رایلی مورس

تمام شد

۲ مارچ ۱۹۱۴ء

علم عمل فن طب اسپان

سوال و جواب

تشخیص امراض جسمانی علامات پڑال و جواب

س۔ کسی بیمار جانور کا مناسب علاج کرنے کے لئے کیا ضروری ہوتا ہے۔
 ج۔ اول تو ہمیں یہ معلوم کرنا چاہئے کہ جانور کو کیا عارضہ لاحق ہے۔ بلکہ اگر ممکن ہو اس کے سبب کا اور یہ بھی پتہ لگانا چاہئے کہ بڑی بڑی علامات کیا موجود ہیں۔
 س۔ کسی مرض کی خاصیت معلوم کرنے کو ہم اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔
 ج۔ تشخیص کہتے ہیں۔
 س۔ تشخیص کی تعریف کرو۔
 ج۔ تشخیص ایک ہنر ہے جس سے اُن بڑے بڑے تغیرات کے ذریعہ جو جانور کی پُرانی حالت میں یا جسم مریض کے کسی عضو میں پیدا ہو جاتے ہیں جسم کے اندرونی تغیرات معلوم کئے جاویں۔

س۔ ہم کو ایسی قابلیت پیدا کرنے کے لئے کیا سیکھنا ضروری ہے۔

ج۔ ہمیں اصلی حالت صحت اور افعال اُلاعضاء کا اچھا علم ہونا چاہئے۔

س۔ مرض کی تعریف کرو۔

ج۔ افعال اُلاعضاء کی ترکیب اور اصلی حالت صحت میں انحراف پیدا ہو جانے کو مرض کہتے ہیں۔

س۔ تشخیص کا ہنر سیکھنے کے لئے ہمیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ بحالت صحت جائز ان کو بغور دیکھنے اور افعال الاعضاء کا مطالعہ کرنے کے علاوہ ہمیں اپنے احساس کو بھی ایسا بنالینا چاہئے کہ آواز سننے۔ دیکھنے۔ ٹٹول کر معلوم کرنے اور سونگھنے کے ذریعہ بھی ہم ٹھیک ٹھیک حال معلوم کر سکیں۔

س۔ بحالت صحت گھوڑے کی وضع کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ اُس کے اگلے پانچ تو ہمیشہ زمین پر جمے ہوئے ہوتے مگر ممکن ہے کہ اپنا پچھلا ایک پانچ ٹٹولے اٹھائے رکھے۔

س۔ کیا گھوڑا کبھی اگلی ٹانگ کو بھی اس طرح آرام دیا کرتا ہے۔

ج۔ تا وقتیکہ اُس میں کچھ خرابی عائد نہ ہوئی ہو اگلی ٹانگ کو کبھی نہیں اٹھائے رکھتا۔

س۔ کیا بحالت صحت اور بھی کچھ علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں گھوڑا ہر وقت خبردار رہتا ہے اُس کی آنکھیں کھلی ہوئی اور روشن کان تھوڑی تھوڑی دیر بعد متحرک رہتے ہیں۔ رُواں چمکدار اور جلد نرم ہوتی ہے جو عضلات پر آسانی سے متحرک رہتی ہے۔ نبض قریباً ۶۵ حرکت تنفس ۱۵ اور ٹمپرچر ۱۰۰ درجہ میٹرکس جھلی صاف اور گلابی رنگ کی ہوتی ہے۔ گھوڑا بار بار پسید کیا کرتا ہے جس کی اوسط ۴ گھنٹہ میں ۸ بار ہو سکتی ہے۔ پسید شکل گولیوں کے زمین پر گر جاتی ہے جو اتنی نرم ہوتی ہیں کہ زمین پر گرتے ہی ٹوٹ جائیں گی۔ اُن کا رنگ زردی مائل یا گہرا سبز ہوتا ہے جن پر کوئی آنسو بھی لپٹی ہوئی نہیں ہونی چاہئے۔ پیشاب بھی روزانہ کئی مرتبہ بمقدار ایک کوارٹ یا زیادہ خارج ہوتا ہے ہر گاہ جو کچھ گاڑھا ہلکے زرد رنگ کا ہوا کرتا ہے۔

س۔ پیشاب کس طرح اخراج پاتا ہے۔

ج۔ اُسپ مادہ اور گھوڑا بھی پیشاب کرنے کے وقت اپنی کچھلی ٹانگوں کو باہر کی طرف لوٹائے ہوئے چھدرالیتے ہیں۔ غراتے ہیں اور بہت بد نما وضع اختیار کر لیتے ہیں۔

س۔ تشخیص میں کیا کیا امور شامل ہیں۔

ج۔ ۱۱ مرض کی علامات معلوم کرنا۔ ۱۲ مریض عضو کا معلوم کرنا اور ۱۳ مرض کی خاصیت

معہ نام مَرَض معلوم کرنا۔

س۔ نکالت۔ کسے کہتے ہیں۔

ج۔ اصلی حالت صحت کا انحراف جو ظہور میں آوے علامت کہلاتا ہے۔

س۔ افعال اُلاعضاء کی اصلی حالت وغیرہ کا علم کس طرح حاصل کرنا چاہئے۔

ج۔ علومِ انائی اور فزیالوجی کا مطالعہ کرنے کے ذریعہ۔

س۔ اور مریض تشیخ افعال اُلاعضاء و مریض حالات کا علم کس طرح حاصل کیا جاتا ہے۔

ج۔ سپیشٹ ٹیالوجی کے ذریعہ۔

س۔ کلینیکل اکرازمی نیشن کسے کہتے ہیں۔

ج۔ بیمار جانوروں کے امتحان کو کلینیکل اکرازمی نیشن کہتے ہیں۔

س۔ اس امتحان کا خاص مقصد بتلاؤ۔

ج۔ اس امتحان سے علامات کا معین کرنا مقصود ہوتا ہے۔

س۔ اس میں کیا مشاہدہ کرنا چاہئے۔

ج۔ مریض کی بیرونی شبابہت کا امتحان کر کے اُس کی عام وضع کو دیکھنا نیز ہر ممکن اُخل

عُضو کا ملاحظہ کرنا۔

س۔ یہ امتحان کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ تاکہ غلطی سے کسی عُضو کا امتحان چھوٹ نہ جائے ہم کو چاہئے کہ اس کے لئے کوئی

کتابیہ قاعدہ مقرر کر لیں۔

س۔ اس کے لئے سب سے اچھی تجویز کونسی ہے۔

ج۔ مختلف فنکشنل اپیریٹس یا اعضاء کا امتحان فزیالوجیکل ترتیب سے شروع کریں۔ پھر

ہر ایک عُضو کا امتحان باری باری سے مکمل کرتے جاویں۔

س۔ مبتدی کو کس طرح امتحان کرنا چاہئے۔

ج۔ ہر مبتدی کو چاہئے کہ ملاحظہ کی ساری کیفیت کو باحقیاط تمام اپنے ذہن میں رکھ کر

صبرِ قِ دل سے اُس پر عمل کیا کرے تاکہ اُسکی عادت ہی ایسی ہو جاوے۔

س۔ کیا ایسا کرنا مشکل ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں مشکل نہیں ہونا چاہئے کیونکہ ترتیب مقررہ بہت کچھ قدرتی اصول پر مبنی تھی گئی ہے۔

س۔ کیا ترتیب مقررہ کی گئی ہے۔

ج۔ (۱) اگر ممکن ہو تو مریض کی سابقہ کیفیت کو تحقیقاً معلوم کرنا اور (۲) تمام جسم کے ملاحظہ یا خاص عضوی ملاحظہ اور سیسی فک ملاحظہ سے حالت موجودہ کا تعین کرنا۔

س۔ تمام بدن کے ملاحظہ سے کیا مراد ہے۔

ج۔ (۱) جانور کی قسم۔ خرہے یا مادین۔ رنگ۔ حلیہ کے نشانات۔ عمر۔ قد۔ اور جانور کی نسل مندرج کرنا۔

(۲) مریض کی عام یا بیرونی ہیئت و شکل اور اس کی جسمانی وضع اور حالت کہ لاغر ہے یا قریب نیز ساخت جسم اور طبیعت یا مزاج کا جاننا۔

(۳) مریض کی جلد کیسی ہے۔

(۴) آلات تنفس کی حالت (۵) کھینکٹائیوں کی حالت اور اس کا رنگ وغیرہ اور (۶) ٹیپر چپور۔

س۔ خاص امتحان میں کیا امور شامل ہیں۔

ج۔ جسم کے بہت سے خاص حصص کا امتحان یعنی نظام دوران خون اعضاء تنفس۔ اعضاء ہضمیت۔ اعضاء تارورہ۔ آلات تولید اور نظام عصبی کا مشاہدہ خاص امتحان کہلاتے ہیں۔

س۔ اور سیسی فک امتحان سے کیا مراد ہے۔

ج۔ ماحرکت دینا ہذرہ زین سواری یا گاڑی میں جوتنے کے ذریعہ۔

(۲) ایکہ نگا کر تشخیص کو مکمل کرنا۔

(۳) لفیٹک غدودوں کا امتحان کرنا اور

(۴) خون کا امتحان کرنا۔

س۔ مریض کی سابقہ کیفیت کب معلوم کرنا چاہئے۔

ج۔ مریض کو اول ہی مرتبہ دیکھنے پر۔

س۔ کیا یہ ضروری بات ہے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہے۔

س۔ کیا مالک مریض یا اُس کے نگہبان سے ہمیشہ ہی معتبر کیفیت معلوم کی جاسکتی ہے۔

ج۔ نہیں کی جاسکتی۔

س۔ معمولی طور پر کیا تحقیقات کی جاتی ہے۔

ج۔ یہ کہ اُس کے پاس مریض کتنے عرصہ سے ہے کتنے عرصہ سے بیمار ہے۔ کیا پہلے بھی بیمار

ہوا تھا۔ پہلے کیا علامت ظہور میں آئی تھی۔ کیا دواں کچھ اور جاتور بھی پیاریں۔ کیا مریض

کھانا پیتا بھی ہے۔

س۔ امراض شکمی میں ہم کیا معلوم کریں گے۔

ج۔ یہ کہ آیا درد سخت تو نہیں ہے اور کیسے شروع ہوا تھا۔ نیز یہ کہ در کچھ وقفہ سے ہوتا ہے یا

برابر جاری ہے اور یہ بھی کہ شروع ہونے کی نسبت اب کچھ کم و بیش زیادتی پر بھی ہے کیا۔

س۔ مریض کی کیفیت سے ہم اور کیا معلوم کریں گے۔

ج۔ کیا جانور کو لرزہ بھی تھا اور کھانسی تو نہیں ہے یا ناک سے اخراج تو نہیں ہوتا۔ اگر کھانسی

اور اخراج ہے تو کتنے عرصہ سے موجود ہے۔ نیز یہ بھی تصدیق کر لینا چاہئے کہ مریض

کو قبض تو نہیں ہے اور پیشاب اصلی سے کم ہوتا ہے یا زیادہ اسپ مادہ کی صورت

میں یہ بھی معلوم کر لینا چاہئے کہ حال تو نہیں ہے۔

س۔ اور کون سے ضروری امور ہیں جن کی تحقیقات ضرور کرنی چاہئے۔

ج۔ یہ بھی معلوم کرنا چاہئے کہ کچھ علاوہ بھی کیا گیا ہے یا نہیں۔ اگر کیا گیا ہے تو کیا ادویہ دی گئی ہیں۔

س۔ کیا یہ معلوم کرنا بہت ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہے کیونکہ ممکن ہے کہ پیشتر ایلوئر کی کافی خوراک یا کوئی دوسری تیز نرمی

یخچالاب کی دوائی دی جا چکی ہو اور ہم لاعلمی کے باعث دوبارہ جلاب یا دسی ہی کوئی زہریلی

دوائی دیر یوں اور سپر پرکیشن ہو جاوے۔ یا زہر خورانی عمل میں آوے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ ہمیں کچھ اور بھی تحقیقات کرنی چاہئے۔

ج۔ ہاں یہ بھی تحقیق کر لینا چاہئے کہ دوائی پلانے کے بعد کھانسی تو نہیں اُٹھی یا کچھ بیچینی تو محسوس نہیں ہوئی۔

س۔ یہ کیوں معلوم کیا جاتا ہے۔

ج۔ کیونکہ یہ بھی ممکن ہے کہ کوئی معذور پلانے کے وقت دوائی ٹر کیا اور برانکائی میں چلی گئی ہو جس سے براں کو غویا ہو جا سکتا ہے۔

س۔ کیا عموماً ایسا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ کچھ تعجب نہیں جو ایسا وقوع میں آیا ہو لہذا بہ نظر محفوظیت یہ احتیاط سے معلوم کر لینا چاہئے کہ دوائی پلانے کے بعد مریض کو کھانسی تو نہیں اُٹھی یا کچھ بیچینی تو محسوس نہیں ہوئی۔

س۔ امراض اعضاء ہضمیت کے متعلق کیا تحقیقات کرنی چاہئے۔

ج۔ مقدارِ خوراک اور چارہ کھلانے کے طریق معلوم کر لینے چاہئیں اور یہ کہ خوراک کا چبانا سہالت اصلی عمل میں آتا ہے۔ نیز یہ کہ جانور لید کیسی کرتا ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ معتبر حالات معلوم کئے جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں کبھی بالکل فضول بلکہ مناسط میں ڈالنے والے حالات معلوم کئے جاتے ہیں لیکن ہمیں صحیح حالات معلوم کرنے کی بہت کوشش کرنی چاہئے۔

س۔ اس بات کے معلوم کرنے سے کہ دیگر جانور بھی مریض تھے کیا پتہ لگے گا۔

ج۔ یہ کہ عارضہ لاحقہ یا تو مرض متعدی ہے یا کسی عام سبب مثلاً زہریلے چارے وغیرہ یا نامناسب غذا یا خراب آب و ہوا وغیرہ کے باعث پھیلا ہوا ہے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کوئی اور بات بھی تحقیق کرنا چاہئے۔

ج۔ ہاں یہ بھی معلوم کرنا چاہئے کہ مریض کیسے مقام پر رہتا تھا۔

س۔ اس سے کیا مقصود ہوتا ہے۔

ج۔ یہ کہ شیب اور دلدل کے مقامات میں رہنے والے جانور ایک معینہ موسم پر خاص اثر

مثلاً سُر۔ پاٹرو پلاز موسس اور انتھراکس وغیرہ کے عارضہ میں مبتلا ہو جایا کرتے ہیں۔
س۔ مریض کی موجودہ حالت کس طرح تحقیق کرنی چاہئے۔

ج۔ ہر پہلو سے کوشش کر کے اس امر کا پتہ لگانا چاہئے کہ مختلف اعضاء جسم کس حالت میں ہیں اور اپنا اپنا فعل کس طرح انجام دے رہے ہیں۔

س۔ ایسا کرنے کے لئے کیا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ اس کے لئے ہمیں کوئی خاص تجویز معین کرنی ہوگی تاکہ امتحان کرنے کا ایک قاعدہ نکلیے
مقرر ہو جاوے۔

س۔ سب سے پہلے کونسی تجویز عمل میں لانی چاہئے۔

ج۔ سب سے پہلے اپنی آنکھوں سے مختلف حصص جسم کا امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ کسی جانور کا امتحان کرنے کو بلائے جانے پر طلباء اکثر کیا غلطی کیا کرتے ہیں۔

ج۔ دے عموماً گھوڑے کے نزدیک جا کر اٹھ واٹھ لگانا شروع کر دیتے ہیں۔

س۔ کیا یہ بہت بڑی غلطی ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی بڑی غلطی ہے جو ممکنات سے ہے۔

س۔ اس کو غلطی کس طرح کہا جاتا ہے۔

ج۔ کیونکہ گھوڑے کے نزدیک کھڑے ہو کر اس کے جسم کا بہت ہی تھوڑا حصہ دیکھ سکتے ہیں۔

س۔ تب انہیں کس طرح امتحان شروع کرنا چاہئے۔

ج۔ انہیں جانور سے اچھے فاصلے پر کھڑا ہونا چاہئے تاکہ تمام جسم کا نظارہ اچھی طرح

ہو سکے اور ہر عضو کا بغور ملاحظہ کیا جاسکے۔

س۔ گھوڑے کا بغور ملاحظہ کرنے میں ہمیں کیا کیا دیکھنا چاہئے۔

ج۔ ہمیں جانور کی عام شبہات کو دیکھنا چاہئے کہ جانور سُست معلوم ہوتا ہے یا جوش میں

ہے۔ اور کس وضع سے کھڑا ہے۔ لاغر ہے یا فربہ اور درود کی علامات تو ظاہر نہیں کرتا۔

تنفس کی حالت کا معائنہ کرتے ہوئے دیکھنا چاہئے کہ جلد پر کوئی درم یا کسی خاص مرض

کا نشان تو موجود نہیں ہے۔

- س۔ کیا یہ امور تشخصی اغراض کے لئے کچھ مفید ہوتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بہت مفید ہوتے ہیں چنانچہ بعض امراض صرف وضع سے ہی تشخص کئے جاسکتے ہیں
- س۔ ایسے امراض کے نام بتلاؤ۔
- ج۔ لمبی ٹائٹس۔ لٹے ٹنس اور پلوریسی یعنی ذات الجنب۔
- س۔ اگر جانور مست بنے تو کس طرح معلوم کرو گے۔
- ج۔ اُس کا سر لٹکا ہوا۔ آنکھیں نیم بند ہونگی اور گھوڑا حرکت کرنے کو مائل نہ ہوگا جو عموماً ایک کچھلی ٹانگ کو آرام دیا کرتا ہے۔
- س۔ دن کے وقت گھوڑا عموماً کیا وضع اختیار کیا کرتا ہے۔
- ج۔ عموماً کھڑا رہتا ہے یا اگر لیٹا ہو تو جب کوئی آدمی اُس کے نزدیک آتا ہے فوراً کھڑا ہو جاتا ہے
- س۔ گھوڑے کے کھڑے رہنے کی وضع بتلاؤ۔
- ج۔ اپنے سر کو عموماً اگڑائے رکھتا ہے جبکہ فیئر ٹائٹس اور ٹریگلز کے امراض میں پھیلائے رکھے گا۔
- س۔ اگر اکثری ہوئی وضع کے ساتھ گھوڑا حرکت کرنے کو براغب نہ ہو تو عموماً کیا ظاہر کرے گا۔
- ج۔ سینہ یا دیوارائے شکم کے پُر درد امراض مثلاً پلوریسی اور پیریٹونائٹس کا اظہار کریگا۔
- س۔ اگر کوئی گھوڑا اصطبل میں اس طرح کھڑا ہو کہ اُس کا سر کسی دیوار یا اگڑے پر رکھا ہو تو تم کس عارضہ کا شبہ کرو گے۔
- ج۔ کسی دماغی مرض یا این سینفی لائٹس کا۔
- س۔ ایسے امراض بتلاؤ جن میں گھوڑا کھڑا رہتا ہے اور لیٹا ہی نہیں۔
- ج۔ ذات الجنب اور ذات آلہ میں کھڑا ہی رہتا ہے۔
- س۔ کیا ان امراض میں گھوڑا کبھی لیٹ بھی جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں کبھی مرض بہت کے بل لیٹ بھی جاتا ہے تاکہ درد میں آفاقہ محسوس کرے۔
- س۔ ایسے عوارض میں لیٹے ہوئے گھوڑے کا تنفس حالت اصلی سے بہتر ہوتا ہے یا خراب تر۔
- ج۔ خراب تر ہو جاتا ہے۔

- س۔ کیا پیرٹو ٹائٹس کے مریض گھوڑے بھی کبھی لیٹ جاتے ہیں۔
- ج۔ اگر عمل آختہ گری کے بعد پیرٹو ٹائٹس عارض ہو تو عموماً کھڑے ہی رہتے ہیں۔
- س۔ ایسی حالت میں اگر انہیں حرکت دی جاوے تو کیا واقعہ ہوگا۔
- ج۔ بہت اکڑا کر چلیں گے اور پھیلی ٹانگیں بہت چھدرائے رکھیں گے۔
- س۔ کیا ان کے علاوہ کسی اور بیماری میں بھی گھوڑا لیٹا نہیں کرتا۔
- ج۔ ہاں جبکہ سخت تنگی تنفس عارض ہو اور تباہی پنا سر آگے کو پھیلائے رکھتا ہے تاکہ ہوا کا آسانی پھیلے پھڑوں میں گذر ہو سکے۔
- س۔ اور کون سے امراض میں گھوڑا لیٹا نہیں کرتا۔
- ج۔ مرض کنڈراٹریٹس (ٹیسٹنس) اور شدید دماغی امراض میں بھی نہیں لیٹتا۔
- س۔ مرض کنڈراٹریٹس میں گھوڑا کس وضع سے کھڑا ہوتا ہے۔
- ج۔ جسم بالکل اکڑائے رکھتا ہے۔ گردن پھیلی ہوئی۔ کان نکلیے ہوئے۔ ناک پوکڑاؤٹ
- دُم قدرے اٹھی ہوئی اور بوقت تشیخ ممبر نیا کٹی ٹیس آنکھ کے اوپر آئی ہوئی دکھائی دیا کرتی ہے۔
- س۔ ایسا مریض گھوڑا کس طرح حرکت کیا کرتا ہے۔
- ج۔ بہت اکڑاؤ سے اور ٹانگیں مشکل جھکا سکے گا۔
- س۔ پلورسی کا مریض گھوڑا کس طرح کھڑا رہتا ہے۔
- ج۔ اکڑا ہوا جس کی گُنیاں باہر کو نکلی ہوئی اور تھنیں پھیلے رہتے ہیں جو بوقت تنفس صرف عضلات شکم کو ہی کام میں لاتا ہے۔
- س۔ اگر ایسے مریض گھوڑے کو حرکت دی جاوے تو کیا ظہور میں آوے گا۔
- ج۔ حرکت کرنے کو مریض بالکل رضا مند نہ ہوگا اور درد مانے گا بلکہ بعض وقت کراہنے کی آواز سنائی دے گی۔
- س۔ جوشش کیسے ظاہر ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ جوش میں جانور جلد خلد اید صر وید صر متحرک رہتا اور لیٹا کرتا ہے۔
- س۔ ایسی حالت کون سے عام مرض میں دیکھی جائیگی۔

ج۔ درِ شکم یا قراقرم میں جس میں گھوڑا ٹاپیں مار کر زمین کھودتا رہتا اور سب جانب خوش دیکھا کرتا ہے۔
لیٹ جاتا ہے اور غرّ اگر کچھ اٹھ کھڑا ہوتا ہے۔

س۔ کیا مرض کا لک میں تمام گھوڑے لیٹ جاتے اور کھڑے ہو جاتے رہتے ہیں۔

ج۔ نہیں بعض گھوڑے لیٹے ہی پڑے رہتے ہیں۔ کبھی بھی متحرک نہیں ہوتے اپنی آغوش کو تکتے رہتے ہیں اور بڑی مشکل سے اٹھائے جاسکتے ہیں۔

س۔ کیا مرض کا لک میں کچھ اور علامات بھی ظہور میں آیا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ گھوڑا اپنے شکم پر مارے اور اپنے آپ کو اس طرح پھیلا دے کہ گویا پیشانی کرنے کی کوشش کر رہا ہے۔ کبھی ایسے مریض مثل سگ بیٹھ بھی جاتے ہیں۔

س۔ اگلے پیروں کے لمبی ٹانگس میں گھوڑا کس طرح کھڑا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جسم پر پسینہ ہو گا۔ تنفس کا تواتر اور کھپلی ٹانگیں جسم کے نیچے آجاتی ہیں۔ جبکہ اگلی ٹانگیں اس طرح آگے کو نکالے رکھے گا کہ بوجھ صرف ایڑیوں پر پڑتا ہے۔

س۔ اگر ایسے مریض کو چلایا جاوے تو کیا ظہور میں آویگا۔

ج۔ بہت ہی مشکل سے متحرک ہو گا اور عموماً دونوں ٹانگیں ایک ساتھ آگے کو بڑھا دیگا۔

س۔ اگر نہیں اُس وقت بلایا جاوے جبکہ مریض لیٹا پڑا ہو تو تم کو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ہم بہت احتیاط سے دیکھیں گے کہ جانور کس وضع سے لیٹا پڑا ہے اور چند منٹ تک نگہداشت رکھتے ہوئے اُس کی حرکات کو بھی دیکھیں گے۔

س۔ کیا کسی گھوڑے کا لیٹنے کے وقت بھی اچھی طرح امتحان کر سکیں گے۔

ج۔ یہ بہت مشکل بات ہے۔ جہاں تک ممکن ہو گھوڑے کو ضرور اُس کے پیروں پر کھڑا کر کے امتحان کرنا چاہئے خواہ ہمیں اُس کے اٹھانے میں مدد ہی دینی پڑے۔

س۔ گھوڑے کو اٹھانے میں تم کس طرح امداد دیتے ہو۔

ج۔ پہلے اگلی ٹانگیں اس طرح آگے کھینچو کہ جیسے گھوڑا اٹھا کر تا ہے پھر تیزی اور زور سے بول کر گھوڑے کو اٹھانے کی کوشش کرتے ہوئے نکتہ کو آگے کھینچو اور کھپلی ٹانگیں زیرِ جسم لانے

میں بھی امداد دو۔

- س۔ اگر اس میں بھی کامیابی نہ ہو تو کیا کر دے۔
- ج۔ تب ٹانگوں کے نیچے ایک کنبل رکھ کر انہیں پکڑ کر اٹھاؤ۔
- س۔ اگر گھوڑا کچھ عرصہ تک ایک ہی پہلو لیٹا رہا تو کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ تب قبل اس کے کہ گھوڑے کو اٹھایا جاوے پہلو بدل لینا مناسب ہوگا۔
- س۔ کن امراض میں گھوڑے اٹھنے کے ناقابل ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ٹیٹ ٹس اور سپائنل پیرالسس یعنی کمر کے فلج میں اور کمر کے ٹوٹ جانے میں۔
- س۔ کنڈی شن یا حالت سے کیا مراد ہے۔
- ج۔ گھوڑوں کے بارے میں کنڈی شن سے یہ مراد ہے کہ گھوڑا اپنے مطلوبہ کام کے لئے اچھا لیٹا رہے اور قریب و منبہ ہو۔
- س۔ اور گھوڑوں کی کنڈی شن سے کیا مراد ہے۔
- ج۔ یہ جسم پر چربی بالکل نہیں ہے اور جانور اچھے نشوونما یافتہ عضلات سے بھرا ہے اور اس طرح سدھایا گیا ہے کہ بہت ہی تھوڑے وقت میں بہت زیادہ کام کرنے کا عادی ہو گیا ہے۔
- س۔ کیا ایسی حالت مدت دراز تک قائم رکھی جاسکتی ہے۔
- ج۔ نہیں۔ جب ایسی حالت درجہ انتہائی تک پہنچ جاتی ہے تو فوراً زوال شروع ہو جاتا ہے۔
- س۔ کیا معمولی گھوڑوں میں بھی ایسی حالت درکار ہوتی ہے۔
- ج۔ ایسی کنڈی شن معمولی گھوڑوں میں بالکل ضروری نہیں ہوتی اور نہ قائم رکھی جاسکتی ہے۔
- س۔ فوجی گھوڑے کی کیسی کنڈی شن درکار ہوتی ہے۔
- ج۔ جسم خوب پر گوشت ہو اور عضلات اچھے نشوونما یافتہ اور سخت ہوں اور تناؤ کی کوئی بھی علامت نہ ہو۔ جانور اچھا پُر جوش ہو اور بہت عرصہ تک متواتر کام کرتے رہنے سے بھی بہت تھک جانے والا نہ ہو۔ اشتہا اور قوت انضمام بھی اچھی ہو۔
- س۔ کیا صحت جسمانی کی ایسی حالت کچھ عرصہ قائم رہ سکتی ہے۔
- ج۔ ہاں عرصہ دراز تک قائم رکھی جاسکتی ہے۔
- س۔ کیا ایسی حالت مُفید ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں اس سے گھوڑے کے کام اور اُس کی قیمت کا تصفیہ کیا جاتا ہے۔

س۔ سوداگر اسپان کس کنڈی شن کو پسند کرتے ہیں۔

ج۔ سوداگر اسپان کا مدعا اپنے گھوڑوں کو فربہ رکھنے کا ہوتا ہے انہیں کام کے قابل بنانے کا مشاء نہیں ہوتا عضلات اُن کے نرم اور خستہ ہوتے ہیں جو سخت محنت کو برداشت نہیں کر سکتے۔ اور جلد ہی تھک جایا کرتے ہیں۔ اُن کے صرف عضلات ہی تھک جانے والے نہیں ہوتے بلکہ جسم کی دیگر ساختیں بھی ایسی ہی ہوتی ہیں۔ خون کی رگوں میں سے بہت سی چپک ضائع ہو جاتی ہے اور دل میں خون کو کھینچنے اور نکالنے کی طاقت گھٹ جاتی ہے۔ پھیپھڑے تیز تنفس کو برداشت نہیں کر سکتے۔ سوداگروں کے گھوڑے اگرچہ اول اول بہت چستی اور چالاکی دکھلاتے ہیں لیکن تھک جانے کے بعدوں کوئی کام بھی نہیں کر سکتے۔

س۔ اچھا کام کرنے کی کنڈی شن کس طرح پیدا کی جاتی ہے۔

ج۔ ہمیشہ اچھی کافی خوراک کے ساتھ کافی ورزش کرائے اور غصہ دراز تک اسی طرح جاری رکھنے کے ذریعہ چربی اور خستہ گوشت تبدیل ہو کر اچھے سخت عضلات بن جایا کرتے ہیں جس سے رفتہ رفتہ اچھا کام کرنے کی کنڈی شن پیدا ہو جائیگی۔

س۔ ہم کس طرح ایسا کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہم کو چاہئے کہ شروع کر کے جب دیکھیں کہ گھوڑا بلا تکان کے زیادہ کام کر سکتا ہے اُسکو رفتہ رفتہ بڑھاتے جاویں۔

س۔ اگر شروع میں ہی بہت سخت کام لیا جاوے تو کیا نتیجہ ہوگا۔

ج۔ یہ کہ عضلات جو بہت نرم ہیں تکان کے باعث استقامت تحلیل ہوتے جائینگے کہ آخر شرجیم پُر گوشت نہ رہیگا۔

س۔ کیا تھکے ماندے گھوڑے سے کام لینا خراب بات ہے۔

ج۔ بیشک خراب ہے۔ کیونکہ جب جانور کام کے ناقابل ہو تو صرف کام لینا ہی صدمہ و امراض کا باعث ہو جاتا ہے لہذا شروع میں تھوڑا تھوڑا کام لیتے ہوئے جوں جوں گھوڑا مضبوط

ہوتا جاوے اُس کا کام بھی بڑھاتے جاویں۔

س۔ بہت سا کام کس رفتار سے لینا چاہئے۔

ج۔ آہستہ آہستہ چلانے کے بعد دُکلی لیجاویں جس کا تناسب ۴ چل قدمی اور ۳ دُکلی کا ہے۔
س۔ تم کس قسم کا کام تجویز کرو گے۔

ج۔ علی الصباح دو گھنٹہ کی ورزش میں ۲ یا ۳ میل دُکلی اور پوے لے جانا اور شام کو ایک گھنٹہ چل قدمی کرانا۔ اچھی ورزش میں بہت سا چلانا اور سدا اعتدال دُکلی کرانا شامل ہے۔

س۔ گھوڑی کی کنڈی شن کس طرح شناخت کی جاتی ہے۔

ج۔ جسم پر چربی اور عضلات کی مقدار سے کنڈی شن کا تصنیف ہوتا ہے۔

س۔ کنڈی شن پر کن باتوں کا اثر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ خاصیت اور مقدار خوراک و کام اور ہضمیت کا۔

س۔ کمی محنت کا کنڈی شن پر کیا اثر پڑتا ہے۔

ج۔ چربی بڑھ جاتی ہے۔ عضلات نرم ہو جاتے ہیں جس سے جاتور جلد تھک جاتا اور پسینے پسینے ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ اچھی خوراک اور سخت ورزش کا کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ اس طرح چربی کم ہو جاتی ہے اور عضلات طاقتور ہو جاتے ہیں۔

س۔ ایسی کنڈی شن کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ہارڈ کنڈی شن کہتے ہیں۔

س۔ مرض کا کنڈی شن پر کیا اثر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ امراض اعضاء ہضمیت انضمام میں مغل ہو کر اسجداب خوراک نہ ہونے دینے کے باعث جسم میں چربی اور عضلات کی پیدائش نہیں ہونے دیتے۔

س۔ ہم گھوڑے کی کنڈی شن کا کس طرح فیصلہ کریں گے۔

ج۔ عضلات کے قدر کر سیٹ کی موٹائی اور پسلیوں پر چربی کی موجودگی اور گوشہ مائے

اُستخوان کے اُبھار سے فیصلہ کیا کرتے ہیں۔

س۔ بعض گھوڑے قُدرتاً پتلے دُبلے ہوتے ہیں لہذا تبتلاؤ کہ قُدرتاً پتلے دُبلے گھوڑے اور اُس گھوڑے میں جو کسی مرض کے باعث دُبلا ہو گیا ہے تم کس طرح تیز کر دے گے۔

ج۔ قُدرتاً تبتلاؤ دُبلا گھوڑا ہر طرح پر تندرست ہوگا اُس کی اِشتہا اچھی اور جسم کے بال چکنے چمکنے ہو گئے۔ آنکھیں روشن و چمکدار اور جوشیلا جانور ہوگا۔ لید اور پیشاب بھی بحالتِ صلی ہو گئے۔

س۔ اور گھٹنے کا سبب تبتلاؤ۔

ج۔ گھٹنے کے ساتھ دیگر علامات بھی ہوا کرتی ہیں۔

س۔ اگر کسی باعث سے اعضاء ہضمیت اپنا فعل انجام نہ دیکیں تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ تب گھوڑا گھلتا چلا جائیگا۔

س۔ کیا بعض امراض سے بھی گھوڑا جلد جلد گھلتا چلا جاتا ہے۔

ج۔ بیشک۔ مثلاً مرضِ سرا۔ پاٹرو پلاز موسس اور پیر پورا ہیمرا جیکانیرہ جملہ سخت سُجائو چھوٹ

امراض اور بعض آنتوں کے پیریسائٹس سے بھی مریض کھل جاتا ہے۔

س۔ گھٹنے کے ساتھ دیگر علامات عموماً کیا ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ جلد تندرست ہونے کے باعث خشک اور سخت ہو جاتی ہے اور اُس میں سے لچک

جاتی ہے تنے سے ایسی دکھلائی دیا کرتی ہے کہ گویا عضلات سے چپک گئی ہے ایسی حالت

کو ہائڈ باؤنڈ کہتے ہیں۔ جلد کے بال بے رونق اور اکثر کھڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ ایسے

گھوڑے صُست اور بہت دھیمے ہو جاتے ہیں نیز اُن میں مرض کی علامات بھی موجود

ہوا کرتی ہیں۔

س۔ جلد کی حالت کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ جانور کی صحت جسمانی جلد کی حالت سے معلوم کی جائیگی۔

س۔ جلد کی حالت کن باتوں سے مؤثر ہو جاتی ہے۔

ج۔ خود امراض جلد سے۔ نیز دیگر امراض جو مصل پر درش ہوں اُن سے بھی جلد مؤثر ہو جاتی ہے

س۔ کیا تشخیصی اغراض کے لئے جلد کا امتحان بھی ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ضروری ہوتا ہے۔

س۔ جلد کا امتحان کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ آنکھ سے ملاحظہ کرنے اور ماتھ سے ٹٹولنے کے ذریعہ اور مقامی جلدی امراض میں خوں و مین بھی استعمال کی جاسکتی ہے۔

س۔ جلد کے امتحان میں کیا امور شامل ہونگے۔

ج۔ (۱) جسم کے بالوں کی حالت (۲) بالوں کی میٹھی۔ (۳) پسینہ کا پیدا ہونا۔ (۴) جلد پر اور ٹھیک جلد کے نیچے کے اور ام۔ (۵) جلد کا رنگ۔ (۶) جلد پر آبلوں وغیرہ کا پایا جانا اور (۷) جلد کی لچک اور رونق۔

س۔ تندرست جانور کے جسم پر کیسے بال ہوتے ہیں۔

ج۔ تندرست جانور کے بال عموماً نرم و چمکدار اور ملائمت سے پڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ برصا اس کے خراب حال گھوڑوں کے اور اُن کے بال جن پر خیرہ وغیرہ اچھی دیکھ بھال سے نہیں کیا جاتا دراز۔ بے رونق اور کھردرے ہوجاتے ہیں۔

س۔ اگر باوجود اچھی خوراک اور کافی دیکھ بھال ہونے کے بھی جانور کے بال اچھی حالت میں نہ ہوں تو کیا سمجھا جائیگا۔

ج۔ سمجھا جائیگا کہ جانور کی صحت کسی باعث سے خراب ہے۔

س۔ کیا بعض عوارض میں بال کھڑے ہی ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں سردی لگ جانے اور سنجار کے عوارض میں بال کھڑے ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ کیا سال بھر تک گھوڑے کے بال کیساں حالت میں رہتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ اگر بحالت اہلی ہوں تو ہر موسم بہار و خزاں پر اتر جاتے ہیں۔

س۔ موسم بہار کے موقع پر کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ موسم سرما کے دراز اور نرم بال اتر کر موسم گرما کے لئے باریک اور تپلا رماں رہ جاتا ہے۔

س۔ اور موسم خزاں کے موقع پر کیا وقوع میں آئیگا۔

- ج۔ موسم سرما کے لئے دراز گرم بال نمودار ہو جاتے ہیں۔
- س۔ پھوٹو سم بہا رکس باعث سے بال جلد جلد اتر جایا کرتے ہیں۔
- ج۔ جن گھوٹوں کو اچھی خوراک ملتی ہے اور مناسب خبرداری کی جاتی ہے اُن کے بال جلد اتر جاتے ہیں۔
- س۔ اگر موسم خزاں و سرما گھوٹے کو اچھے گرم صطبل میں کافی کپڑوں سے بلبوسر رکھا جاوے تو کیا وقوع میں آدینگا۔
- ج۔ تب جاڑوں کے بال نسبتاً ہلکے رہینگے۔
- س۔ کیا کبھی جسم پر سے کسی حصہ کے بال بھی اتر جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں نبض اوقات جانور کے کسی سخت چھوٹ دار بیماری مثلاً پلور و نوٹیا متعدی سے احتیاب ہو جانے کے بعد جلد جلد بال اترنے لگتے ہیں۔
- س۔ جبکہ پاچہ میں بال اترنے لگیں تو تم کیا مشہد کرو گے۔
- ج۔ کسی جلدی بیماری کا مشہد کریں گے۔
- س۔ سبے شیس غدود کا کیا فعل ہوتا ہے۔
- ج۔ یہ غدود بالوں کو کسی قدر چکنا اور چلد کو نرم اور بارونق رکھتے ہیں۔
- س۔ پسینہ کیا ہوتا ہے۔
- ج۔ یہ سوڈومی فیرس غدود کی قدرتی پیداوار ہوتی ہے جو سنبل اور ان سنبل ہو سکتی ہے۔
- س۔ ان سنبل پر سی پریشن کسے کہتے ہیں۔
- ج۔ سوڈاری فیرس غدود سے جو پسینہ پیدا ہو کر تھو میں اُڑ جاتا ہے اور جس سے جلد تر نہیں ہو جاتی ان سنبل پسینہ کہلاتا ہے۔
- س۔ جب پسینہ بحالت اہلی ہوتا ہے تو جلد کی کیا حالت ہوگی۔
- ج۔ جلد کی طرف خون کی فراہمی بڑھ جانے سے وہ گرم ہوگی۔
- س۔ کیا یہ قدرتی حالت ہوتی ہے۔
- ج۔ ہاں بالکل قدرتی ہوتی ہے۔

س۔ یہ حالت کس طرح پیدا کی جاسکتی ہے۔

ج۔ ورزش کے ذریعہ۔

س۔ ایسے چند اسباب بتلاؤ جن سے مرض کی صورت میں پسینہ آیا کرتا ہے۔

ج۔ سخت تنگی تنفس عارض ہو جانے پر بھی پسینہ آتا ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں پسینہ کیوں آتا ہے۔

ج۔ تاکہ پھینچنے کو خشک فاسد مادوں کے اخراج میں مدد ملے۔

س۔ کیا کسی دیگر حالت میں بھی ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں سخت درد کی علامت کے طور پر بھی پسینہ آتا ہے مثلاً امراض لمبی نامٹس۔ کاکا اور انٹرائٹس و ٹیٹ کٹس وغیرہ میں۔

س۔ کیا اور بھی حالات ایسے ہیں جن میں پسینہ آیا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض چھوت دار امراض مثلاً سیٹی تپیا اور پائیمیا میں بھی پسینہ آتا ہے۔

س۔ کیا اور کسی حالت میں بھی پسینہ آتا ہے۔

ج۔ ہاں جب جانور کمزور ہوتا ہے تب بھی پسینہ آیا کرتا ہے۔

س۔ ٹھنڈا پسینہ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ چونکہ ایسا پسینہ اعصابی ضعف کے باعث آتا ہے اور جلد کی طرف خون کی فراہمی نہیں ہوا کرتی لہذا ایسے عوارض میں جلد ٹھنڈی رہا کرتی ہے۔

س۔ کین امراض میں ایسا دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ امراض مثل انٹرائٹس اور شق بعدہ کی صورتوں میں ایسا ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ علامت خراب سمجھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی خراب و ناموافق علامت خیال کی جاتی ہے اس کے بعد جلد ہی موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا کبھی اصلی حالت سے کم پسینہ بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض اقسام بخار میں سخت اسہال میں اور مرض فیایمپٹس میں پسینہ کم آتا ہے۔

- س۔ ایسے عوارض میں جلد کی کسی معلوم ہوا کرتی ہے۔
 ج۔ بٹخاریں جلد خشک اور گرم ہوا کرتی ہے۔
 س۔ کیا کبھی جلد کے نیچے پھیلے ہوئے اور بڑھنے والے اورام بھی نمودار ہو جاتے ہیں۔
 ج۔ ہاں کبھی ہو جایا کرتے ہیں۔
 س۔ کیا ایسے اورام ضروری امور کو ظاہر کرتے ہیں۔
 ج۔ ہاں یہ بہت ضروری حالات کے منکشف ہوتے ہیں اور اندرونی امراض کی تشخیص میں بہت مدد دیا کرتے ہیں۔
 س۔ کچھ ایسی حالتیں بتلاؤ جن میں ایسے اورام دیکھے جاتے ہیں۔
 ج۔ جن امراض میں کمی خون لاحق ہو جاتی ہے اُن میں جلد کا ایڈیما نمودار ہو جاتا ہے۔
 س۔ ایڈیما کسے کہتے ہیں۔
 ج۔ کسی حصہ کے ٹشوز میں لاکوآر سینگیوٹس یا لف کے اجتماع کو ایڈیما کہتے ہیں۔
 س۔ اس کا سبب کیا ہوتا ہے۔
 ج۔ وائڈ میں متواتر اجتماع خون رہنے کے باعث خون کے آزادانہ بہاؤ میں دخل اندازی ہو کر رُکاؤ پیدا ہو جانے سے معجز جاتوروں میں دوران خون کی کمزوری سے۔
 کسی پیریسائٹک مرض مثلاً سٹریا کسی دیگر سبب سے کمی خون عائد ہو کر جب وہ پیپلر ہو جاتا ہے۔ مقامی لفن جاٹس کے وقوع میں آنے سے جیسا کہ ٹشوز میں مخصوص جراثیم کے دخول سے ہو جایا کرتا ہے جیسے انفلیمریٹری ایڈیما کہتے ہیں نیز کانٹری ٹیوشنل لفن جاٹس سے بھی ایڈیما ہو جاتا ہے۔
 س۔ کن امراض سے وریڈی اجتماع خون ہو جاتا ہے۔
 ج۔ دل کی والولیو لیٹاری۔ دل اور رگ ہائے خون کی کمزوری۔ پلوٹسی اور پیریکارڈیٹس امراض سے۔
 س۔ ایسے ایڈیما کی فزیکل شناخت کیا ہوتی ہے۔
 ج۔ ٹھنڈے اور گوندھے ہوئے آٹے کی طرح کے اورام ہوتے ہیں جن میں درد بھی نہیں ہوتا۔

س۔ اور انفلیبیٹرمی یا سوزش دار ایڈریا کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ سرنگر اٹھتے سخت گرم اور پُردہ ہوتا ہے۔

س۔ کیا کبھی جلد کا ایفی سیما (زیر جلد ہوا بھر جانا) بھی وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں دیکھا جاتا ہے۔

س۔ جلد کا ایفی سیما کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سب کیونے ٹیس ٹیو میں ہوا کی موجودگی ایفی سیما کہلاتا ہے۔

س۔ اس قسم کا ایفی سیما کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ نرم قسم کا دم ہوتا ہے جسے اگر ہاتھ سے دباویں تو چھڑنے کی آواز دینگا۔ ایسے اور ام

عموماً اچھے مُشرَح ہوتے ہیں۔

س۔ ایسا دم گھوڑے کو عموماً کس طرح لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ عموماً جبکہ گھوڑے کے متحرک ہونے سے جلد کے کسی زخم کی راہ ہوا بھر جاتی ہے تو ایفی سیما

لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ کس قسم کے زخم میں یہ خصوصیت سے واقع ہوتا ہے۔

ج۔ کُئی کے گرد و نواح کے زخموں سے اکثر شانے اور گردن کا ایفی سیما وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کیا کچھ دیگر اسباب سے بھی ایسا ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں ٹرکیا میں کچھ جُھجھ جانے سے پیدا شدہ زخموں اور سپلیوں کی کثرت استخوان سے

جب پھیپھڑے مجروح ہو جاتے ہیں تب بھی وقوع میں آ سکتا ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کی جلد کے رنگ سے بھی بہت کچھ معلوم کر سکتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ جلد عموماً سیاہ یا کافی کے رنگ کی ہوتی ہے اور مرض کے باعث اور کوئی رنگ

ظاہر نہیں کرتی۔

س۔ تندرست جانور کی جلد کس حالت میں رہنی چاہئے۔

ج۔ وہ ملائم اور لچک دار ہوتی ہے اور زیریں ٹشو کے اوپر باسانی مُتحرک رہتی ہے۔

نیز اگر اُسے انگلیوں کے درمیان پکڑ کر کھینچیں تو چھوڑنے سے فوراً بحالت مہلی

آجائے گی۔

س۔ جن جانوروں کی خراب پرورش ہوتی ہے یا جو کمزور کرنے والے امراض سے لاغر اور گھٹا ہوا جسم رکھتے ہیں ان کی جلد کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ ایسے جانوروں کی جلد سخت۔ خشک اور پھرنے کی مانند معلوم ہوا کرتی ہے بلکہ اگر سب کیوٹس میں سے بھی بچک جاتی رہی ہے تو جلد اپنے حصص زیریں سے سٹی ہوئی ہوگی جسے آسانی انگلیوں سے نہ کھینچ سکیں گے۔

س۔ جلد کی ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ہائڈ باؤنڈ کہتے ہیں۔

س۔ ایسے جانوران کی اپنی ڈر میں کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ خشک ہوا کرتی ہے۔ اس کا بیرونی پڑت ڈھیلا ہو جانے کے باعث آسانی سے اُتاراجا سکتا ہے۔ اور جلد پر چوکر کی تپوں کی مانند پڑت آجاتا ہے اور بال ان سے پُر ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا جلد میں سے کبھی کوئی بو بھی آیا کرتی ہے۔

ج۔ بعض وقت مثلاً نہ کے پھٹ جانے سے پیشاب جیسی بو آیا کرتی ہے۔

س۔ جلد پر کیسے ابھار دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ پے پیوں دا پھڑوسیکیل آبلے بلے پڑیا چھالے پیچہ ان پھنسیاں اسر ز یعنی گھاؤ سکیلس یعنی چھلکے یا تپیاں۔ کھڑکڑاؤ و ہلس دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ پے پیوں کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ چھوٹے چھوٹے منجھ کیونے نہیں ابھار ایک پن کے سرے سے لیکر چھوٹی مٹر کے برابر مختلف قد کے ہو سکتے ہیں۔

س۔ کن امراض میں واقع ہوتے ہیں۔

ج۔ چچک اسپان کے پہلے درجے اور چچاکی کے عارضہ میں۔

س۔ ویسیکلس کیسے ہوتے ہیں۔

- ج۔ یہ ایسی ڈرس کی بیرونی پڑت کے ابھار ہوتے ہیں جو ان کے نیچے ایک صاف شفاف۔
 پنبیلی رطوبت کے اجتماع سے پیدا ہو جاتے ہیں۔
- س۔ یہ کس قدر کے ہوتے ہیں۔
- ج۔ باجرے کے دانہ سے لیکر مٹر کے برابر ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ بلسٹرس کیسے ہوتے ہیں۔
- ج۔ کلاں و سیکس یا آبلوں کو بھپھو لے یا بلسٹرس کہتے ہیں۔
- س۔ پیچچوٹس کیسے ہوتے ہیں۔
- ج۔ یہ بھی آبلے نما ہوتے ہیں مگر ان میں پیپ ہوا کرتی ہے جس سے زرد رنگ کے ہوتے ہیں۔
- س۔ اسٹرس کیسے ہوتے ہیں۔
- ج۔ جب پکی ہوئی سطح پر سے جلد اتر جاتی ہے (جو اٹھلے ٹشو کے مڑوہ ہو جائے) کا نتیجہ ہوتا ہے۔
 گھاؤ کہلاتے ہیں۔
- س۔ سیکس یعنی چھلکے یا تپیاں کیسی ہوتی ہیں۔
- ج۔ ایسی ڈرباں جلد سے علیحدہ ہو جاتے ہیں تو تپیاں کہلاتی ہیں۔
- س۔ سکیب یا کھڑنڈ کیسے ہوتے ہیں۔
- ج۔ پھنسیوں اور زخموں کی سطح پر جو رساؤ خشک ہو کر جم جاتا ہے کھڑنڈ کہلاتا ہے۔
- س۔ چھپاکی کا ابھار کیسا ہوتا ہے۔
- ج۔ پلے پیویری اجسام کے اورام کے باعث جو ابھار ہو جاتے ہیں جن سے اچھے مشرح
 عارضی اورام پیدا ہو جاویں جیسے کہ بعض وقت چاہک کی ضرب سے ہو جاتے ہیں
 آرئی کیرنل ایرپشن کہلاتے ہیں۔
- س۔ جلد کی عام غیر متعدي بیماریوں کے نام بتلاؤ۔
- ج۔ آرئی کیر یا یعنی چھپاکی۔ ایکزیما اور اکینی ہوتی ہیں۔
- س۔ جلد کے عام پیریسیٹس کیا ہوتے ہیں۔
- ج۔ لائس یعنی جوں۔ پرندوں کی جوں۔ بہتو باسکا۔ کس یعنی چچڑی۔ فلیز یعنی پتو اور اکیرائی۔

س۔ آرئی گیر یا چھپاکی کسے کہتے ہیں۔

ج۔ خون میں زہریلے مادے کی موجودگی کے باعث جلد پر پے پیو لرا بھار ہو جانے کو چھپاکی کہتے ہیں۔

س۔ ایکزیما کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سوزش جلد کے ساتھ جب اپنی تھیلیم کے اتر جانے سے خام سطح نکل آتی ہے تو ایکزیما کہلاتا ہے۔

س۔ ایکنی کسے کہتے ہیں۔

ج۔ عموماً گردن اور شانوں پر رسولی کی طرح کے اُبھار ہو جاتے ہیں جن میں خراشیں ہوتے رہنے کے باعث بال بھی اُتر جاتے ہیں۔ جیسا کہ عموماً گرمی کے مہینوں میں ہندوستان میں آئے ہوئے آسٹریلیس گھوڑوں میں دیکھا جاتا ہے۔

س۔ نیچ یا کھجلی کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جلد کی متعدی سوزش کو جو ایک چھوٹے پیریاٹ کے باعث جسے اِکرائی کہتے ہیں وقوع میں آتی ہے۔

س۔ گھوڑے کی کھجلی کی مختلف اقسام بتلاؤ۔

ج۔ سرکاٹیک۔ سوروٹیک اور سمیوٹیک۔

س۔ عام طور پر کونسی قسم کی کھجلی دیکھنے میں آتی ہیں۔

ج۔ سوروٹیک اور سرکاٹیک قسم کی کھجلی ہی عموماً دیکھی جاتی ہیں۔

س۔ کیا گھوڑوں میں کچھ امراض جلد نباتا تی پیریاٹ کے باعث بھی عارض ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں رنگ ورم یعنی داویا وصدری۔

س۔ کیا ہم گھوڑے کو ملاحظہ کرنے سے تو اتر تنفس اور اُس کی خاصیت بھی معلوم کر سکتے ہیں۔

ج۔ بیشک معلوم کر سکیں گے۔

س۔ اُس سے ہم کیا تشخیص کر سکیں گے۔

ج۔ ہم معلوم کر سکیں گے کہ تنفس حالت اصلی سے بہت تیز تو نہیں ہے نیز یہ کہ آیا آسانی

- سے انجام پاتا ہے یا وقت سے۔
- س۔ اگر تنفس کا تواثر بے توہم کیسے معلوم کریں گے۔
- ج۔ یہ دیکھنے سے کہ ایک منٹ میں کتنی مرتبہ آغوش اٹھتی اور بیٹھتی ہیں۔
- س۔ گھوڑے کا تنفس بحالت اصلی فی منٹ کتنا ہوتا ہے۔
- ج۔ فی منٹ ۸ سے ۱۶ تک ہوتا ہے۔
- س۔ تنفس بحالت اصلی کب بڑھ جاتا ہے۔
- ج۔ بعد خوراک۔ بعد ورزش اور دھوپ لگنے سے بھی حرکات تنفس بڑھ جاتی ہیں۔
- س۔ تنفس کے پتھار کو جھیل بڑھاؤ کو کیا کہتے ہیں۔
- ج۔ ڈسپنی آیا تنگی تنفس کہتے ہیں۔
- س۔ کیا کبھی تعداد تنفس گھٹ بھی جایا کرتی ہے۔
- ج۔ بہت ہی کم۔ مگر بہت سے دماغی امراض مثلاً جریان خون اور پھیپھڑے کے مُردار ہو جانے میں تعداد تنفس گھٹ جایا کرتی ہیں۔ جو ہوا کی اگلی گُذر گاہوں کے تنگ ہو جانے میں بھی دیکھا جائیگا۔
- س۔ تنفس کی گہرائی کس طرح بڑھ جاتی ہے۔
- ج۔ ورزش کرانے سے۔
- س۔ اگر بوقت آرام گہرا تنفس ہو جاوے تو کیا ظاہر کرے گا۔
- ج۔ یہ کہ کوئی عارضہ لاحق ہے۔
- س۔ گہرائی تنفس کے بڑھ جانے کی علامات بتلاؤ۔
- ج۔ پسلی اور آغوشوں کی حرکات بڑھ جائیگی اور بعض وقت نتھنے پھولے ہوئے ہوتے ہیں۔
- س۔ تنفس کی گہرائی اور تواثر کس باعث سے بڑھ جاتا ہے۔
- ج۔ خون میں کافی مقدار آکسیجن کی بہم نہ پہنچنے سے۔
- س۔ تنفس کی گہرائی اور تواثر کین امراض میں بڑھ جایا کرتی ہے۔
- ج۔ پلوئیری یعنی امراض سیدہ میں مثلاً پھیپھڑے کے اجتماع خون۔ نمونیا۔ سُجرا اور سخت

درد میں ہر دہر بڑھ جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی تنفس کی گہرائی گھٹ بھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں پلو ریا اور پیرٹونیم کے پُرورد امراض اور نوینیا میں گہرائی کم ہو جاتی ہے۔

س۔ تھوڑا سا ک بریدنگ یعنی سینہ سے تنفس کا انجام پانا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ چھاتی کے عضلات سے تنفس کا انجام پانا جس میں عضلات شکم استعمال نہیں کئے جاتے۔

س۔ اس سے کیا ظاہر ہوتا ہے۔

ج۔ یہ کہ خانہ شکم میں درد بے مثلاً انڈرائٹس یا پیرٹونائٹس عارض ہے۔

س۔ ایڈامی ٹل بریدنگ یعنی خانہ شکم سے تنفس کا انجام پانا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جبکہ عضلات شکم سے تنفس انجام پاتا ہے اور دیوار ہائے سینہ بالکل ساکن رہتی ہیں۔

س۔ یہ کن عوارض میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ پلو ریبی اور پلو رونوینیا میں دیکھا جائے گا۔

س۔ کیا کبھی تنفس میں کوئی شور بھی سنا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جب تنفس کی اگلی گزرگاہیں تنگ ہو جاتی ہیں تو شور ہوا کرتا ہے۔

س۔ اس کی کوئی مثال دے کر بتلاؤ۔

ج۔ جبکہ لیرنگس کی میوکس جھلی لیرنجاٹس کی طرح متورم ہو کر گزرگاہ تنگ ہو جاوے۔

س۔ کوئی اور مثال بھی دو۔

ج۔ سٹریٹیکس میں بھی جبکہ وئیل کلاں ہو جاتا اور لیرنگس پر دبائے کے سبب گزرگاہ کو

تنگ بنا دیتا ہے۔

س۔ اس کے علاوہ کوئی اور مثال بھی بتلاؤ۔

ج۔ گلے کے انتھراکس اور سیمراجک سٹی سیما میں بھی تنفس کا شور سنا جاتا ہے۔

س۔ تنگی تنفس کا فزیاولوجیکل سبب بتلاؤ۔

ج۔ ایسے خون کا جس میں بہت سی مقدار کاربونیٹک ایسڈ کی شامل ہو تنفس میں سے گزرنا

س۔ ایسی حالت میں تنگی تنفس کس باعث سے عارض ہو جاتی ہے۔

ج۔ کوئی چیز جس سے خون میں کاربونک ایسڈ گیس کی مقدار (CO₂) بڑھ جائے یا جو چیز پھیپھڑوں کے خون میں ہوائوں کے تغیر و تبدل میں مغل ہو تگی تنفس پیدا کر سکتی ہے۔

س۔ کیسے شناخت کرو گے کہ تنگی تنفس عارض ہے۔

ج۔ اگر صرف تعداد حرکات تنفس بڑھ گئی ہے مگر تنفس کے طریق میں کوئی تبدیلی پیدا نہیں ہوئی تو تنگی تنفس سنپل یعنی سادہ کہلائیگی۔

س۔ سادہ قسم کی تنگی تنفس میں تعداد حرکات تنفس کتنی ہوگی۔

ج۔ ۸ یا ۱۰ اس سے بھی زیادہ ہو سکتی ہے۔

س۔ سادہ قسم کی تنگی تنفس کن امراض میں دیکھی جاسکتی ہے۔

ج۔ بخار میں نیز ایسے عوارض میں جو تنفس کی انجام دہی کو پرورد و بنا دیوں یا جب پھیپھڑوں کی وہ سطح جس سے تنفس انجام پاتا ہے گھٹ جاوے۔ یا جب پھیپھڑے کے منارب طور پر پھیلنے میں رکاوٹ ہو۔ جیسا کہ امراض نو نیا اور فلیچونٹ کالک میں ہوتا ہے۔ نیز دل کے عوارض میں جبکہ پھیپھڑوں میں اجتماع خون بڑھ جاتا ہے۔

س۔ سخت قسم کی تنگی تنفس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جبکہ تنفس محنت سے انجام پاتا ہے خواہ تو اتر تنفس بحالت اصلی ہی ہو۔ ایسے تنفس کو سخت قسم کا ڈس پنپیا کہتے ہیں۔

س۔ انسپائریمٹوری ڈس پنپیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب پھیپھڑوں میں ہوا کا دخول مشکل ہو جاتا ہے تو جانور زور سے دم کشی کرنے کے ذریعہ اس مشکل کو رفع کیا کرتا ہے۔

س۔ زور سے دم کشی کرنے کا طریق بتلاؤ۔

ج۔ جو عضلات عام طور پر دم کشی کے کام میں نہیں لائے جاتے تھے انہیں بھی کام میں لانا زور سے دم لینا کہلاتا ہے۔

س۔ ایسے عضلات کا نام بتلاؤ۔

ج۔ سیرے ٹس میکنس۔ سیرے ٹس اینٹی کس۔ ایکسٹرنل انٹرکاسٹلس وغیرہ۔
س۔ تنگی تنفس میں کیا علامات پائی جاتی ہیں۔

ج۔ سر آگے کو نکلا ہوا۔ نتھن پھیلے ہوئے ہونگے اور جانور ہر دو اگلے بازو چھدا ئے ہوئے اور کُنیاں باہر کو نکالے کھڑا ہوگا۔ پسلیاں بہت اٹھی ہوئیں اور آغوش جنبش میں رہیں گی۔

س۔ انسپائرٹوری ڈس پی نیا کن عوارض میں دیکھا جائیگا۔

ج۔ شیر دمی (رورنگ) اور گزرگاہ تنفس کے تنگ ہو جانے میں جیسی کہ سوزش دار اور ام یا کسی رسولی کے باعث فیرنگس۔ لیرنگس یا ٹرکیا کچھ تنگ ہو جاتی ہیں۔ نیز برانکائی اور پھیپھڑوں کے عوارض میں جبکہ ہوا کے آزادانہ گزرگاہ میں رکاوٹ عائد ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسی کچھ بیماریوں کے نام لو۔

ج۔ برانکائٹس۔ منونیا اور پلیمیری ایڈیا۔

س۔ کیا کچھ دیگر امراض میں بھی ایسی تنگی تنفس ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ ڈایا فرام پھٹ جاتا یا سوزش دار ہو جاتا ہے۔ اور سخت فلیچو لنٹ کا لاک یا نفخ میں بھی ہوتی ہے۔

س۔ ایکسپائرٹوری ڈس پی نیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ حالت اس وقت عائد ہوتی ہے جبکہ پھیپھڑے سے ہوا کا باہر نکلنا بہت مشکل ہو جاتا ہے۔
س۔ یہ حالت کس طرح ظہور میں آتی ہے۔

ج۔ ایکسپائرٹوری ڈس پی نیا کسے کہتے ہیں۔
س۔ ہونے سے ظہور میں آئیگی۔

س۔ ان عضلات کے نام بتلاؤ۔

ج۔ زیادہ تر ایبڈامی نل اور ایکسٹرنل انٹرکاسٹل عضلات ہوتے ہیں۔

س۔ ایکسپائرٹوری تنگی تنفس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ بیرونی تنفس دراز ہو جاتا ہے جبکہ اندامی نل وال کی حرکات بہت مُشرَح ہو جاتی ہیں اور مُجْبِش آغوش بڑھ جاتی ہیں۔

س۔ تنفس کس طرح انجام پاتا ہے۔

ج۔ اول ڈایا قِرام کے ڈھیلا پڑ جانے سے دیوار سینہ کچھ حصہ ہوا کو خارج کر دیتی ہے۔ جس سے عضلات تشکم سکڑ جاتے ہیں اور کاسٹل غُضروف تک کل دوران پر ایک خط سا کھینچا ہوا دکھائی دینے لگتا ہے۔

س۔ کیا ایکٹو اور بیسو حرکات میں باسانی تمیز کر سکیں گے۔

ج۔ چونکہ حرکات آغوش بہت بڑھی ہوئی ہوتی ہیں ہم ان حرکات کو باسانی اور صاف طور پر دیکھ سکتے ہیں۔

س۔ ایکسپائرٹوری ڈس پی نیا کس باعث سے عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ پھیپھڑوں کے ایفیسیما اور گرائنگ برانگٹس میں نیز پھیپھڑے کے دیوار سینہ سے ملحق اور وابستہ ہو جانے پر اور دمہ کے عارضہ میں بھی وقوع میں آتا ہے۔

س۔ ایکسپائرٹوری ڈس پی نیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب اندرونی اور بیرونی ہر دو تنفس میں تنگی واقع ہو تو ایکسپائرٹوری ڈس پی نیا کہلاتی ہے۔

س۔ کیا ایسی تنگی تنفس عام طور پر دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی عام وقوعہ کے طور پر ظہور میں آتی ہے۔

س۔ ایسا کب وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ اعضاء تنفس کے جملہ سخت امراض اور ایسے امراض میں جن میں خون کاربونک ایسڈ گیس کے باعث زہریلا ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ بعض چھپوت دار امراض میں ہوا کرتا ہے۔

س۔ ایکسپائرٹوری ڈس پی نیا میں کیا خصوصیت دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ نتھنوں کے کھلنے کی خصوصیت۔ جب تنفس شروع ہوتا ہے تو ہر دو نتھنے بہت

پھیلے ہوئے ہوتے ہیں جو اندرونی تنفس کے انجام پر ڈھیلے پڑ کر گر جاتے ہیں

لیکن ہوا کے دباؤ کا پھر جلد ہی اُن پر زور پڑنے لگتا ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کی طرف بغور دیکھنے سے کچھ دیگر علامات بھی دیکھی جائیگی۔
 ر۔ اُس کی آنکھ۔ ناک اور منہ سے اخراج دیکھا جائیگا۔ نیز زخم اور ہر نیا بھی دیکھا جاسکتا ہے۔
 س۔ کیا سمات صحت بھی کبھی گھوڑے کے ناک سے اخراج ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ کبھی نہیں ہوتا۔ اخراج ہمیشہ بیماری ہی کی علامت ہوتی ہے۔
 س۔ کیا یہ ضروری علامت ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں تشخیص کے لئے بہت ضروری علامت خیال کی جاتی ہے۔
 س۔ ناک سے اخراج ہونے کے اسباب بتلاؤ۔
 ج۔ اعضاء تنفس کے مجملہ امراض مثلاً خاندہ مائے ناک و سر کے کٹاریں گلے۔ تیرنگس۔
 ٹرکیا۔ برانکائی اور پھیپھڑوں کے کٹاریں نیز پوکنگ اور قے کرنے میں بھی ناک سے اخراج ہوا کرتا ہے۔

س۔ ناک سے اخراج عموماً کیوں ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ کٹار کے حالات میں تو میوکس جھلی سے اخراج ہوا کرتا ہے اور پوکنگ میں اُس وقت اخراج ہوتا ہے جبکہ جانور کھینسی ہوئی چیز کو نگلنے کی کوشش کیا کرتا ہے یا جبکہ قے کرنے میں معدہ سے خوراک کو باہر نکالتا ہے۔
 س۔ اس اخراج کی شکل کا انحصار کس بات پر ہوگا۔
 ر۔ جس عضو سے اخراج پیدا ہوا اور اُسے پیدا کرنے والے مرض کی خاصیت پر اُسکی شکل کا انحصار ہوتا ہے۔

س۔ ناک کے اخراج کا فیصلہ کرنے میں کن امور کا خیال رکھا جاتا ہے۔
 ج۔ اول اخراج کی مقدار کا جو بہت مختلف ہوتی ہے۔ دوم اُس کے رنگ کا۔ سوم اخراج کا قوام دیکھا جاتا ہے۔ چہارم اُس کی بواور پنچم یہ دیکھا جاتا ہے کہ آیا اخراج کے ہمراہ کچھ دیگر اشیاء مثلاً خوراک وغیرہ تولی ہوئی نہیں ہیں اور ششم یہ دیکھنا کہ اخراج کس طرح بند رہا ہے۔

س۔ مقدار اخراج کی بابت مفصل بتلاؤ۔

ج۔ یہ بُرت مختلف ہوتی ہے مثلاً کٹاریں عموماً بُرت کم اور نمونیا میں بھی کم ہی ہوتی ہے۔
مرض سترینکس میں اس کی مقدار عموماً کثیر ہو کر تھی ہے جو سر کے وسیع کٹار میں بھی
زیادہ ہوتی ہے۔

س۔ کیا اخراج ہمیشہ ہر دو تھنوں سے ہوا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں کبھی صرف ایک ہی تھن سے ہو سکتا ہے اور تب یونی لیٹرل کہلاتا ہے۔ جب
دونوں تھنوں سے اخراج ہوتا ہے تو بائی لیٹرل کہلاتا ہے۔

س۔ یونی لیٹرل اخراج سے کیا مُرد ہوتی ہے۔

ج۔ یہ سمجھا جائیگا کہ اس اخراج کا سبب ایک ہی جانب کے تھن میں واقع ہے۔

س۔ کس عارضہ میں ایک سمت سے اخراج ہوا کرتا ہے۔

ج۔ مرض گلائڈرس یا بکٹریس ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ بھی ممکن ہے کہ دن کے مختلف اوقات پر مقدار اخراج کم و بیش ہوتی رہے۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں قلیل اخراج بھی اُس وقت بُرت زیادہ بڑھ جاتا ہے جبکہ گھوٹا
اپنا سر نیچے کو لٹکا دیتا ہے۔

س۔ یہ علامت کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ یہ کہ فریکٹل اور میگزینیلیری سائنس کا کٹا رہے اور گٹرل پوچھز کے کٹار کی علامت بھی
ہوتی ہے۔

س۔ اخراج کے رنگ کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ اس کا انحصار سوزش کی حالت پر ہوتا ہے اور اگر اخراج میں کسی بیرونی شے کی آمیزش
ہے تو اس کی رنگت بھی آجانی ممکن ہے۔

س۔ کس کس رنگ کا اخراج دیکھا جانا ممکن ہوتا ہے۔

ج۔ بالکل بے رنگ یا سفید۔ سہرا۔ زرد۔ سرخ۔ پھورا اور سبز رنگ کا۔

س۔ بے رنگ اور صاف اخراج کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ آبی رطوبت ہوتی ہے جو کٹار کے شروع میں دیکھی جائیگی۔

س۔ سبزہ رنگ کا اخراج کیا ہوتا ہے۔
ج۔ جبکہ کس اخراج میں ایسی تھیلیاں سیل یا کیو کو سائٹس کے مخلوط ہو جانے پر سبزہ رنگ کا اخراج ہو جاتا ہے۔

س۔ سبزہ رنگ کا اخراج کیا بتلاتا ہے۔
ج۔ اس سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ نلکے میں تنگی ہو جانے کے باعث پودوں کا سبزہ رنگ نیسے والا مادہ ناک کے راستہ سے لوٹنے لگا ہے۔ ایسے اخراج میں خوراک کے ریزے بھی پائے جائینگے۔

س۔ زنگ کے رنگ کا زرد اخراج کب ہوا کرتا ہے۔
ج۔ ایسا اخراج مرضِ نوٹیا میں ہوتا ہے۔
س۔ زنگ کے رنگ کا زرد اخراج کس باعث سے ہوتا ہے۔
ج۔ اخراج میں خون کو زنگت دینے والے مادے کی موجودگی سے ہوتا ہے۔
س۔ کیا کبھی خونی رنگ کا اخراج بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ ناک سے نکیر جاری ہو جاتی ہے اور مرضِ بدکنارہ میں بھی نیز جبکہ تھنوں میں چونکیں لگ جاتی ہیں یا صدر پر پوچھنے سے بھی خونی اخراج ہوا کرتا ہے ایسا ہی شدید ایتھراکس کے بیماروں میں دیکھا جاتا ہے۔
س۔ کیا اخراج بالکل خونی یا خون آمیز بھی ہوا کرتا ہے۔
ج۔ ہاں ہر دو صورت ممکن ہیں۔

س۔ جب خاندہ ناک سے جریان خون ہوتا ہے تو کیا اخراج ہوا کرتا ہے۔
ج۔ اگر ایک ہی نتھنے سے ہے تو خون تازہ معلوم دیکھا اور اخراج کے ساتھ ناکمل طور پر ملا ہوا ہوگا۔

س۔ کیا کبھی پھیپھڑوں سے بھی خون آتا ہے۔
ج۔ ہاں جب پھیپھڑوں میں سخت اجتماعِ خون ہوتا ہے۔
س۔ تب وہ کیسا ہوا کرتا ہے۔

- ج۔ ایسا خون ہوائی حباب سے مخلوط ہوتا ہے۔
 س۔ ناک کے اخراج کا قوام کس امر پر منحصر ہوتا ہے۔
 ج۔ جو چیز اخراج میں شامل ہے۔
 س۔ اخراج کے قوام کی مختلف صورتیں کس طرح بیان کی جاتی ہیں۔
 ج۔ سیرس یعنی آبی۔ میوکس۔ فلاکیونٹ۔ لمبی یعنی گرہ دار۔ پروٹینٹ یعنی خون آمیز اور میو کو پروٹینٹ ناموں سے موسوم کیا کرتے ہیں۔
 س۔ کٹار کی سوزش کے شروع میں اخراج کیسا ہوتا ہے۔
 ج۔ شروع میں اخراج پتلا سیرم کے مانند ہوتا ہے۔ ایسے اخراج کو سیرس کہتے ہیں۔
 س۔ پھر کچھ غصہ گزر جانے پر کیسا ہو جاتا ہے۔
 ج۔ جب اُس میں میوکس مل جاتی ہے تو وہ میوکس کہلاتا ہے یعنی کثیر مقدار پر پی تصلیل سبز کی شمولیت سے چمکیا پن جاتا رہتا ہے۔
 س۔ ایسی صورت میں وہ کس رنگ کا ہوتا ہے۔
 ج۔ سبزہ رنگ کا ہوتا ہے۔
 س۔ کیا وہ کبھی خون آمیز بھی ہو جاتا ہے۔
 ج۔ ہاں سخت کٹار اور سٹریٹیکس میں خون آمیز ہو جاتا ہے۔
 س۔ تب وہ کیسا ہوتا ہے۔
 ج۔ ملائی کی مانند اور سبزے نما زرد یا زرد ہوتا ہے۔
 س۔ فلاکیونٹ یا پتلی اخراج کیسا ہوتا ہے۔
 ج۔ کسی قدر چھچھاچھ کے مشابہ ہوا کرتا ہے جس میں ڈلیاں ہوتی ہیں۔
 س۔ ایسا اخراج کن امراض میں دیکھا جاتا ہے۔
 ج۔ خانہائے سر کے کٹار میں۔
 س۔ ایسے حالات میں اُس کی ڈلیاں کس طرح ہو جاتی ہیں
 ج۔ کیونکہ وہ خانوں میں اکٹھا ہوتا رہتا ہے اور کچھ دیر تک وہیں جمع رہنے کے باعث

اُس کے آبی اجزاء سُجرات کے ذریعہ اُڑ جاتے ہیں۔

س۔ اخراج کی بُو کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ جن عوارض میں اخراج خاناہٹے سر میں رُک جاتا ہے تو ایسا اخراج بُو دار ہو جاتا ہے۔

س۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اُدرینا کہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی اخراج میں اجنبی اجسام کی شمولیت بھی پائی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں جیسا کہ اوپر بتلایا برائے نکائی سے جو اخراج ہوتا ہے خصوصاً گندہ راکھیل کٹار کے

اخراج میں حُباب ہوئی پائے جاتے ہیں۔ ایسے عوارض میں ناک سے سفید اخراج

ہوتا ہے جو جُزوی طور پر سفید کف سے ملا ہوا ہوتا ہے۔

س۔ کیا کبھی خوراک کے ریزے بھی اُس میں پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں قے کرنے میں ملیں گے اور جب جانور کے حلق میں کوئی چیز پھنس جانے سے

وہ نگل نہیں سکتا تو خوراک ناک کے راستہ سے لوٹ آتی ہے یعنی چوکنگ اور

فیر سچائٹس میں ایسا ہوا کرتا ہے۔

س۔ بطریق بالا گھوڑے کا فاصلہ سے ملاحظہ کرنے کے بعد کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اُس کے بعد جلدی سے گھوڑے کے مُتصل آکر اُس کی حرکات نبض کو معلوم کرنا چاہئے

س۔ نبض کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک رگ ہوتی ہے جو خون کے لہرانے سے جو اُس میں دل کی جانب سے آتا رہتا

ہے پھول جاتی ہے مگر غلاف رگ مذکور میں جو عضلاتی ریشہ ہوا کرتے ہیں دل کی جانب

سے خون کی لہر آنے کے باعث پھول جانے کے بعد نامبر وہ رگ کو سکیر دیا کرتے ہیں۔

س۔ تب بتلاؤ کہ ہمیں نبض سے کیا معلومات ملتے ہیں۔

ج۔ یہ رگیں اور دوران خون کس حالت میں ہیں۔

س۔ نبض کس طرح لی جاتی ہے۔

ج۔ یہ انگلیوں کے اخیر سروں سے اس طرح لی جاتی ہے کہ انگلی کے سرے باہتگی کسی ایسی

رگ کے اوپر رکھیں جس کے نیچے استخوان یا کوئی سخت لُشو موجود ہو۔

س۔ گھوڑے کی نبض عموماً کس مقام پر لی جاتی ہے۔

ج۔ سب میگزینیری آرٹری کے اوپر لیتے ہیں جو جڑ زہریں کے نیچے سلاٹوری ڈکٹ کے آٹھ انچ رتی ہے۔

س۔ کیا دیگر آرٹریز کے اوپر بھی نبض لی جاسکتی ہے۔

ج۔ ہاں ٹمپورل اور پائٹ آرٹریز پر بھی لے سکتے ہیں۔

س۔ نبض لینے کا طریق بتلاؤ۔

ج۔ ایک منٹ تک حرکات نبض کو شمار کرتے ہیں اور حرکات کی چال سے نبض کی قسم کو جانچتے ہیں۔

س۔ نبض کا امتحان کرنے میں کن امور کا لحاظ رکھا جاتا ہے۔

ج۔ نبض کے تواتر کا۔ حرکات نبض کے طریق اور قد نبض کو بھی ملحوظ رکھتے ہیں۔

س۔ نبض کے تواتر سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ یہ کہ ایک منٹ میں کتنی حرکات شمار کی گئیں۔

س۔ کیا ایک ہی قسم کے کل جانوران کی حرکات نبض ہمیشہ یکساں ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ نہیں۔ ان میں بہت زیادہ اختلاف دیکھا جاتا ہے۔

س۔ کیا کچھ فزیا لوجیکل حالات کا اثر تواتر نبض پر پڑا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں جانور کی عمر، نسل، تذکیر و تانیث اور یومیہ حرارت کی کمی بیشی۔ انہضام۔ ورزش

جوش اور یم ورجا وغیرہ کا اثر نبض پر ہوا کرتا ہے۔

س۔ بڑے جانوروں کی نبض کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ چھوٹے جانوروں کی نسبت کم تواتر والی ہوتی ہے۔

س۔ مادیں کی نبض کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ مذکر کی نسبت مادیں کی نبض میں زیادہ تواتر ہوتا ہے۔

س۔ اور جن جانوروں کی اچھی دیکھ بھال کی جاتی ہے ان کی نبض کیسی ہوگی۔

ج۔ خراب پرورش والے جانوران کی نسبت سُست ہوگی۔

س۔ بوسم گرما نبض کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ موسم سرما کی نسبت نبض کا زیادہ تاثر ہوتا ہے۔

س۔ اور وقت صبح کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ شام کی نسبت سُست ہوا کرتی ہے۔

س۔ جانور کے جوش میں ہونے کی حالت میں نبض کیسی ہوگی۔

ج۔ جانوروں کے آرام میں ہونے کی نسبت تیز ہو جائے گی۔

س۔ فروں جانوران کی نبض کیسی ہوگی۔

ج۔ ایسے جانوران کی نبض لینے کے وقت اُس کا تاثر بڑھ جاتا ہے

س۔ گھوڑے کے پاس پہنچتے ہی ہمیں سب سے پہلے کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ سب سے اول نبض لینا چاہئے۔

س۔ کیوں

ج۔ کیونکہ اگر ہم کسی فروں جانور کو ماتھ واٹھ لگاتے رہیں گے تو ممکن ہے کہ اُسے جوش آجائے

اور نبض کا تاثر بڑھ جاوے۔

س۔ گھوڑوں میں تاثر نبض کی اوسط کیا ہوتی ہے۔

ج۔ ۲۸ سے ۴۰ تک۔ سانڈوں کی ۲۸ سے ۴۲ تک۔ ۲ ہفتہ کنے پچھروں کی ستاک۔ ۴ ہفتہ

کنے پچھروں کی ۶۰ اور ۶ سے ۱۲ ماہ تک کے بچوں کی ۴۵ سے ۶۰ تک اور ۲ سال

یا سہ سال جانوران کی حرکات نبض ۴۰ سے ۵۰ تک ہوا کرتی ہیں۔

س۔ سُست نبض سے کیا سمجھتے ہو۔

ج۔ جس میں حرکات نبض اصلی سے کم ہوں سُست نبض کہلاتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑے میں عام طور پر ایسا دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ نہیں عام طور پر ایسا نہیں دیکھا جاتا۔

س۔ کن حالتوں میں ایسا پایا جاتا ہے۔

ج۔ دماغی امراض میں جبکہ اُسی بہت زیادہ ہو جاتی ہے نیز جبکہ دماغ پر کوئی رسولی ہوتی ہے۔ سخت یرقان میں اور اُلکحال وسیع کی زہر خورانی میں بھی نبض کی حالت ایسی ہی ہوتی ہے۔

س۔ کیا کبھی گھوڑوں کے دیگر عوارض میں بھی ایسی نبض دیکھی جاتی ہے۔
ج۔ ہاں بعض وقت گیسٹر وائٹس ٹائٹل عوارض میں بھی ہو جاتی ہے۔ جبکہ پیسے تھینک غصہ میں تبدیلی واقع ہو جانے کے باعث کمی مشتبہ بھی ہوا کرتی ہے۔

س۔ نبض کا تو اثر کیسے کہتے ہیں۔

ج۔ نبض کی حرکات کا اصلی سے بڑھا ہوا ہونا اُس کا تو اثر کملاتا ہے۔

س۔ کیا مرض کی حالت میں عام طور پر ایسا ہو جاتا ہے۔

ج۔ بیشک ہو جاتا ہے۔

س۔ گھوڑے میں حرکات نبض کہاں تک بڑھ جاتی ہیں۔

ج۔ فی منٹ ۸۰ سے زیادہ بہت کم ہوا کرتی ہے۔

س۔ اگر ۱۱ سے تجاوز کر جائے تو تم کیا خیال کرو گے۔

ج۔ ہم سمجھیں گے کہ مریض کی حالت بہت خطرناک ہے اور شفا یابی اُغلب نہیں۔

س۔ نبض کا بہت زیادہ تو اثر کن حالات سے وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ۱) سخت امراض میں خصوصاً جن میں بُخار ہو۔ ۲) جن عوارض میں درد ہو۔ ۳) جوش

کی حالت میں۔ ۴) اُچی خون کے حالات میں اور سخت جریان خون میں بھی تو اثر زیادہ

ہو جاتا ہے۔

س۔ تیز نبض عموماً کب اور کس باعث سے ہو جاتی ہے۔

ج۔ دل کے عضلہ میں تغیرات واقع ہو جانے سے۔

س۔ کیا بُخار میں ٹیپہ چھوڑ کے بڑھاؤ کا بھی نبض کے تو اثر سے کچھ تعلق ہوتا ہے۔

ج۔ ہمیشہ نہیں ہوتا۔ بلکہ زیادہ تر اس بات پر منحصر ہوتا ہے کہ بُخار کے زہر کا مرکز یا دل کے

اد پر کیا اثر ہے۔ اور موجودہ بیماری سے مختلف ہوتا ہے۔

س۔ ایسے امراض مثلاً سپٹی سیما۔ انتھراکس۔ سوزش امعاء اور پیور و مونیٹیا میں نبض کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ایسے امراض میں نبض کا توڑ ٹپر پیور کے بڑھنے کے مطابق ہوا کرتا ہے یعنی جب ٹپر چوڑا بڑھا ہوا ہوتا ہے نبض بھی تیز ہو جاتی ہے۔

س۔ انفادانزا اور سٹرنگلکس میں نبض کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ ان امراض میں بمقابلہ ٹپر پیور کے نبض کی تیزی بہت زیادہ مشرَح نہیں ہوا کرتی۔

س۔ درد کی حالت میں حرکات نبض کی تعداد کیوں بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ غالباً اعصابی بے ترتیبی کے باعث بڑھ جاتی ہے۔

س۔ اور کمی خون کے عوارض میں کیوں بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ کیونکہ ایسی صورت میں سُرخ کارپسکلز کی کمی ٹشوز کے لئے کافی کیونکہ نہیں فراہم کر سکتی لہذا کارپسکلز کو نسبتاً زیادہ تیزی سے دوران کرنا پڑتا ہے جس کے باعث دل کی ضربات بہت تیز ہو جاتی ہیں۔

س۔ ضربات دل باقاعدہ کب ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ جب ضربات مساوی وقفہ سے ہوتی ہیں تو نبض باقاعدہ کہلاتی ہے۔

س۔ اور بے قاعدہ نبض کب ہوتی ہے۔

ج۔ جب ضربات کا درمیانی وقفہ نابرابر ہوتا ہے تو وہ بیقاعدہ کہلاتی ہے۔

س۔ ایسی حالت کس باعث سے ہوتی ہے۔

ج۔ دل کے فراہمی اعصاب میں تغیر واقع ہو جانے کے باعث دل کے تکان ہو جاتی ہے۔

س۔ کین عوارض میں ایسا دیکھا جائیگا۔

ج۔ قدرتاً تو کچھ خنجر اور خروں میں ہی اور دل کے والو یوکر امراض میں عارض ہوتا ہے۔

مگر مایو کارڈو آئٹس اور ایسے عوارض میں دیکھا جائیگا جن میں ضربات نبض فی منٹ یکصد سے تجاوز کر جائیں۔

س۔ انٹرنٹ نبض کیسی ہوتی ہے۔

نبض کیسی

جب بچہ چڑھ

کرتی۔

بکٹی لہذا
ربات

- ج۔ جبکہ نبض کی ایک ضرب کبھی کبھی رُک جاتی ہے تو ایسی نبض انٹرمنٹ املاتی ہے۔
- س۔ اور ریگولری انٹرمنٹ نبض سے کیا مراد ہے۔
- ج۔ جب کوئی معین ضرب مثلاً ہر چوتھی یا پانچویں حرکت محسوس نہ کی جاسکے تو اسے ریگولری انٹرمنٹ نبض کہتے ہیں۔
- س۔ اور بقاعدہ انٹرمنٹ نبض کیا ہوتی ہے۔
- ج۔ جب غیر محسوس ہو جانے والی ضرب باقاعدہ معین نہ ہو۔
- س۔ کیا یہ کسی بیماری کی علامت ہوتی ہے۔
- ج۔ نہیں۔ یہ عموماً فزیاالوجیکل حالت ہوتی ہے اور بالکل تندرست گھوڑوں میں دیکھی جاتی ہے جو بعد ورزش اُن میں نہیں دیکھی جاتی۔
- س۔ کیا بحالت مرض ایسی نبض دیکھی جائیگی۔
- ج۔ ہاں کُنہہ ہائیدروسیفالس اور سخت گیسٹرک تکلیف میں اور چھوت وار امراض کے بعد بحالت آفاقہ جن میں بُجارت تیز رہا ہو ایسی نبض دیکھی جاتی ہے۔
- س۔ نبض کا قد بحالت اُصلی۔ اُس کی طاقت اور سخت ہونا معلوم کرنا کس طرح سیکھ سکتے ہیں۔
- ج۔ یہ سکھایا نہیں جاسکتا۔ صرف تجربہ سے ہی خود سیکھ سکتے ہو۔
- س۔ گھوڑے کی نبض کیسی ہوتی ہے۔
- ج۔ گھوڑے کی نبض لارج اور سُرانگ ہوتی ہے اور آرٹری صرف بحالت معتدل تناؤ نا ہوگی۔
- س۔ کیا ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ نبض کی خاصیت میں تبدیلی واقع ہو جاوے۔
- ج۔ ہاں ہو سکتا ہے جو اس لحاظ سے ہوگی کہ رگ میں خون کی زیادہ مقدار دورہ کر رہی ہے یا کم مقدار۔ اس طرح ہم نبض کو فُل یا لارج یا امپٹی یا سمال پُل کے ناموں سے موسوم کیا کرتے ہیں۔
- س۔ نبض کو امپٹی یا سمال کس وقت کہیں گے۔
- ج۔ کمی خون کے عوارض اور سخت جریان خون میں امپٹی یا سمال پُل ہوتی ہے۔

س۔ مُہلک امراض کے انجام پر کیسی نبض ہوا کرتی ہے۔
ج۔ اتنی سہل یا چھوٹی ہوتی ہے کہ محسوس بھی نہ کی جائیگی۔ جو کارڈ ایک کمزوری یا کمی خن کو ظاہر کرتی ہے۔

س۔ سٹراٹنگ پلس کیا ہوتی ہے۔

ج۔ جبکہ محسوس کرنے والی انگلی بہت زور سے اٹھتی ہے تو سٹراٹنگ پلس کہلاتی ہے۔
س۔ اور کمزور نبض کب کہلاتی ہے۔

ج۔ جب خون کا زور کم ہو تا ہے تو نبض ویک کہلاتی ہے۔

س۔ بحالت بیماری وہ کس وقت سٹراٹنگ نبض ہوتی ہے۔

ج۔ دل کی بائی پر ٹرائی کی صورت میں۔

س۔ اور کمزور کن صورتوں میں ہوتی ہے۔

ج۔ جبکہ عضلہ دل کمزور ہو یا جب جانور کو کمی خون لاحق ہو اور ضعف کا درجہ مرض کی سختی کو ظاہر کرتا ہے۔

س۔ ہارڈ پلس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب وہ انگلیوں کے نیچے سخت محسوس ہو تو ہارڈ پلس کہلاتی ہے۔

س۔ کن عوارض میں نبض سخت ہوتی ہے۔

ج۔ سخت پُر درد امراض میں۔ ٹیٹنس اور پیٹریمونائٹس و شدید دماغی امراض میں نیز آبی جھلیوں کی سوزشوں میں بھی نبض ہارڈ ہوتی ہے۔

س۔ سافٹ پلس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جو نبض انگلیوں کے نیچے نرم معلوم دے اُسے سافٹ پلس کہتے ہیں۔

س۔ تھرڈی یا دھاگہ کی طرح کی نبض کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جو نبض استقدر کوتاہ۔ کمزور اور نرم ہو کہ جھک محسوس ہوتی ہو تھرڈی کہلاتی ہے۔

س۔ ایسی نبض کیا اظہار کرتی ہے۔

ج۔ اگر ایسی نبض کے ساتھ ونیزی بل میو کس جھلی بھی گہرے رنگ کی ہوں تو دل کی کمی

طاقت کو ظاہر کرتی ہے جو ایک خراب علامت ہے۔

س۔ دائری پلے کسے کہتے ہیں۔

ج۔ ایسی نبض کوتاہ اور بہت سخت تار کی مانند ہوتی ہے۔

س۔ کیا یہ بھی خراب علامت ہوتی ہے۔

ج۔ بیشک خراب علامت ہے۔

س۔ کوئٹ پلے کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب رگ کی پُری اور اُس کا خالی ہونا جلد جلد وقوع میں آتا رہتا ہے تو کوئٹ پلے کہلاتی ہے۔

س۔ ایسا کب وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ضعیف قلب کے عوارض میں ایسی نبض ہوا کرتی ہے۔

س۔ اور تسکو پلے کب کہلاتی ہے۔

ج۔ جب رگ کا ابھرنا اور خالی ہونا آہستگی وقوع میں آتا ہے تو تسکو پلے کہلاتی ہے۔

س۔ مشاہدہ نبض کے بعد کون سے حصہ جسم کا امتحان کرنا چاہئے۔

ج۔ پھر و نیز بل میو کس جھلی کی حالت تحقیق کرنے کے لئے امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ گھوڑے میں یہ امتحان عموماً کس جگہ کیا جاتا ہے۔

ج۔ عموماً کچنٹاٹیو کا امتحان کیا جاتا ہے۔

س۔ میو کس جھلی کی حالت کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ دوران خون کی حالت اور اُس کی مقدار کی کمی بیشی کو بتلاتی ہے۔

س۔ اگر ہم آنکھ کی میو کس جھلی کا امتحان کر کے خون کی حالت کو تحقیق کرنا چاہیں تو کیا کرنا ضروری ہوگا۔

ج۔ ہم کو دیکھنا چاہئے کہ وہ مقامی خراش سے بُرا بھی ہے اور یہ کہ جانور کچھ دھول سے آرام میں ہے۔

س۔ ایسا کیوں کرنا چاہئے۔

ج۔ کیونکہ خراش اور ورزش سے میو کس جھلیاں عموماً سُرخ رہا کرتی ہیں۔
س۔ اور کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ہر دو آنکھوں کی کنجکٹائیوا کی حالت کا مقابلہ کرنا چاہئے۔

س۔ کنجکٹائیوا بحالت اہلی کیسے رنگ کی ہوتی ہے۔

ج۔ ہلکے گلابی رنگ کی ہوتی ہے۔

س۔ آنکھوں سے اخراج کیوں ہوا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً کسی مقامی تکلیف سے اخراج ہوا کرتا ہے لیکن ممکن ہے کہ کسی چھوٹے دار عارضی میں بھی ہوتا ہو۔

س۔ کیا ہمیشہ ہی دونوں آنکھوں سے اخراج ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں کبھی صرف ایک ہی آنکھ سے ہو سکتا ہے۔

س۔ کون عوارض میں ہر دو آنکھوں سے اخراج دیکھا جاسکتا ہے۔

ج۔ مرض الفلوائڈ کے بعض حالات میں۔

س۔ یونی لیٹرل قسم کا اخراج کب وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ دیکر ہیل ڈکٹ کے ماؤف ہو جانے سے اور کرا رنگ نیرل کٹار میں نیز کنجکٹائیوا کے کیسے میں اجنبی اشیاء کے دُخول سے بھی ہوا کرتا ہے۔

س۔ کنجکٹائیوا کو کونسی چیز رنگ دیتی ہے۔

ج۔ مقدارِ خون اور ہموگلوبن کی تعداد نیز ہموگلوبن کی حالت کہ خونی کار سپیکلس کے اندر ہیں یا باہر۔

س۔ ہلکے رنگ کی کنجکٹائیوا کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ کمی خون کو بتلاتی ہے یعنی یہ کہ خون میں سُرخ کار سپیکل کم ہو گئے ہیں اور یہ کہ ہموگلوبن کی تعداد بھی کم ہو گئی ہے۔

س۔ ہلکا رنگ کب نمودار ہوا کرتا ہے۔

ج۔ بُہت سا خون ضائع ہو جانے کے بعد تو جیسا کہ اندرونی جریانِ خون ہو جانے یا آنتوں میں

اجتماع خون ہو جانے کی حالت میں ہوتا ہے۔ دفعتاً کنبھٹائیو کا رنگ ہلکا پڑ جائے گا لیکن کمی خون پیدا کرنے والی بیماریوں مثلاً مرض سرا و دیگر پیرسیاٹک امراض اور مرض ہڈکنار دگلا تدریس میں آہستہ آہستہ ہلکے رنگ کا ہوا کرتا ہے۔

س۔ کنبھٹائیو کا وٹیس اجتماع خون کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ورائڈ میں بہت سا خون اکٹھا ہو جانے کو وٹیس کنبھٹا کہتے ہیں۔

س۔ یہ کیا صورت اختیار کر لیتا ہے۔

ج۔ ہو سکتا ہے کہ ساری جھلی پر شاخدار لکیروں یا دھبوں کی صورت میں یکساں اجتماع ہو۔

س۔ کنبھٹائیو کیا رنگ اختیار کر لیتی ہے۔

ج۔ سرخ ایزٹ کے رنگ سے لیکر گہرے سرخ رنگ کی جیسے سیاٹونک کہتے ہیں۔ ہو جاتی ہے

س۔ برینڈ ڈلائن میں اجتماع خون ہو جانا کیا ظاہر کرتا ہے۔

ج۔ بخار دماغی یا مانی پریمی یا این سیفی لائٹس کو بتلاتا ہے۔ اور کنبھٹائیو کے بہت زیادہ سرخ

ہو جانے کی حالت میں رگھائے خون بھی اچھی مشح ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا دیگر عوارض میں بھی ایسا ہی وقوع میں آسکتا ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ خون کے سر کی طرف سے رستے میں دخل اندازی ہوا کرتی ہے جیسا کہ امراض قلب

میں واقع ہوتا ہے۔

س۔ بہت پھیلے ہوئے نیلگوں سرخ رنگ سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ یہ کہ خون میں بہت زیادہ کاربونک ایسڈ گیس موجود ہے۔

س۔ یہ کیس باعث سے ہو سکتی ہے۔

ج۔ کوئی امر جو پیپیٹروں کے خون میں اکوئین سے ملی ہوئی ہو اپہنچانے میں مانع آدے

جیسا کہ آلات تنفس اور اس کے عضلاتی امراض و دل کے امراض میں عائد ہوتا ہے

اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ نیز بعض اقسام کے بخاروں میں بھی ایسا ہو سکتا ہے خصوصاً

ان میں جو کسی چھوٹ کے باعث عارض ہوئے ہوں۔

س۔ کیا کچھ دیگر امراض بھی خون میں کاربونک ایسڈ گیس پیدا کر دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں مرض قراقر کے دوران میں کیٹروائٹس ٹائٹل حصہ کی میوکس جھتی میں سوزش ہو جانے پر بھی ایسا ہی ظہور میں آیا کرتا ہے۔

س۔ اگر ایسے لواحقات میں سوزش شلخ در شلخ پھیل جاوے اور بخار بھی ہو جاوے تو کیا سمجھا جائیگا۔

ج۔ ایسی علامت خراب ہوتی ہے۔

س۔ اگر کنجکٹائیو کی میوکس جھتی کے اوپر کہیں کہیں سرخ دھبے دیکھے جائیں تو کس باعث سے وقوع میں آئینگے۔

ج۔ کنجکٹائیو میں اجراء خون ہو جانے کے باعث ہو جاتے ہیں۔

س۔ ایسے دھبہ دار اجراء خون کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ جب چھوٹے چھوٹے ہوں تو پٹی ٹیکیا اور بڑے دھبوں کو ایک میوکس کہتے ہیں۔

س۔ اور یکب دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ مخصوص امراض مثلاً انتہرکس۔ سزا۔ پریپوراہیمرا جیکا اور پاٹرو پلازموکس میں۔

س۔ اگر جھتی زرد رنگ کی ہو تو کیا سمجھا جائے گا۔

ج۔ یہ اس باعث سے ہو سکتی ہے کہ (۱) خون کی سیرم میں صفراوی رنگت دینے والا مادہ اہلی سے بہت زیادہ مل گیا ہے جس سے میوکس جھتی زرد رنگی یا (۲) خون کے سرخ کاریکلز کی ہلاکت کے باعث ہموگلوبن آزاد ہو کر سیرم کے ساتھ مخلوط ہو گیا ہے۔

س۔ یہ زردی کس طرح نمودار ہوا کرتی ہے۔

ج۔ معیاد یا اجتماع خون کے ظہور میں آتی ہے۔

س۔ ہماٹو جنس اکثر س یعنی خونی یرقان کسے کہتے ہیں۔

ج۔ خون کے تغیرات سے لاحق شدہ یرقان ہماٹو جنس اکثر س کہلاتی ہے۔

س۔ یہ کس باعث سے لاحق ہو جاتی ہے۔

ج۔ کاریکلز کی کچھ تعداد کے تحلیل ہو جانے اور ان کے مشمولہ ہموگلوبن کے آزاد ہو کر لاکھوار

سینگیونس میں گھل جانے سے عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں واقعی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ ہموگلوبن ایسا ہو کر تا ہے۔

س۔ کیا خون کے سرخ کارسپیکلو کی ہلاکت متواتر وقوع میں آتی رہتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت سے ہلاک ہوتے رہتے ہیں اور ان کے بجائے نئے پیدا ہوتے جاتے ہیں۔

س۔ کیا ایسے ہی عوارض میں ہموگلوبن لائکوارسینگیونس میں گھل جایا کرتا ہے۔

ج۔ بیشک۔

س۔ یہ جسم سے کیونکر خارج ہو جاتا ہے۔

ج۔ جگر کے ذریعہ جو اس کو خراب رنگت دینے والے مادے کے طور پر نکال دیتا ہے۔

س۔ تب ہیو کس جھلی میں زرد رنگت کس طرح نمودار ہو جاتی ہے۔

ج۔ یہ صرف اُس وقت ہوتا کرتی ہے جبکہ خون کے سرخ کارسپیکلو کی بہت کثیر تعداد ضائع ہوتی

ہے اور ہموگلوبن کی بھی اتنی کثیر تعداد لائکوارسینگیونس میں شامل ہو جاتی ہے کہ جگر اُسکو

نکال نہ سکے۔

س۔ تب تو میرے خیال میں ایسے عوارض میں جگر خراب ہو جاتا ہو گا۔

ج۔ ہاں زیادہ کام کرنے کے باعث اُس میں اجتماع خون ہو جاتا ہے۔

س۔ اگر لائکوارسینگیونس میں ہموگلوبن کی مقدار اتنی زیادہ ہو کہ جگر اُسے خارج نہ کر سکے تو کیا وقوع

میں آویگا۔

ج۔ تب وہ گردوں کی راہ اخراج پاویگا اور قارورہ سرخ ہو گا۔

س۔ جبکہ جگر کے ذریعہ رنگت دینے والے مادہ کی کثیر مقدار خارج ہو رہی ہو تو کیا ہیو کس جھلی کی

زردی کے برعکس کوئی اور علامت بھی دیکھی جائیگی۔

ج۔ ہاں تب بید میں گہرے رنگ کے دھبے پائے جائینگے۔

س۔ کیا جھلی کی ایسی زردی رہماؤ جنس اکٹرس اگھوڑے میں بھی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں پاٹروپلازموسس میں تو خصوصیت سے دیکھی جاتی ہے مگر پائیمیا اور سیڈی سیما میں

بھی دیکھی جائیگی۔

س۔ دوسری قسم کی برقان کا حال بتلاؤ۔

ج۔ دوسری قسم ہپاٹوجنس اکرٹس یعنی برقان بہ باعث چکر ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس سے کیا مُراد ہوتی ہے۔

ج۔ اس سے یہ مُراد ہے کہ صفراوی رنگت دینے والے مادہ کے بار و گیر خون میں جذب

ہو جانے کے باعث میو کس جھلی زرد پڑ گئی ہے۔

س۔ ایسا کن عوارض میں لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ جبکہ چکر سے صفرا کے آزادانہ بہاؤ میں رکاوٹ ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ بلیزری اٹیسس کہتے ہیں۔

س۔ اور ایسے عوارض میں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ یہ کہ صفرا گہائے لطف میں جا کر تھوڑی سی ڈکٹ کی راہ سے پھر خون میں واپس آنے لگے

س۔ خون میں صفرا کے بل جانے سے جو حالت ہوتی ہے اُسے کس نام سے موصوم کرتے ہیں

ج۔ اُسے قولیہا کہتے ہیں جس کے معنی خون میں صفرا کا بل جانا ہیں۔

س۔ رکاوٹ کس مقام پر حاصل ہو جاتی ہے۔

ج۔ یا تو بلیزری کیپی کیرو یعنی صفراوی عروق میں یا آنتوں کی ڈکٹس کو لڑ و کس میں رکاوٹ

ہوا کرتی ہے۔

س۔ یہ کس طرح بتلاؤ گے کہ جھلیوں کی زردی صفرا ہی کے سبب سے لاحق ہوئی ہے۔

ج۔ قارورے میں صفرا کو رنگت دینے والے مادہ کی موجودگی سے بتلا سکیں گے۔

س۔ ہپاٹوجنس اکرٹس کن عوارض میں دیکھی جائیگی۔

ج۔ ڈاؤڈنیل کٹار میں جس کے ساتھ میو کس جھلی بھی متورم اور سورخ ڈکٹ مذکور سرد و دھڑکتا

ہے۔ یا رسولیوں پیریاٹس اور گاڑھے صفرا کے باعث رکاوٹ ہو جانے سے

وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا کبھی کنجنگٹا میو بھی متورم دکھلائی دیا کرتی ہے۔

- ج۔ ہاں متورم ہو جاتی ہے
- س۔ یہ اور ام عموماً گس باعث سے وقوع میں آتے ہیں۔
- ج۔ جھلی میں آبی رساؤ خون ہو جانے سے۔
- س۔ یہ درم کیسا ہوتا ہے۔
- ج۔ اگر سوزش وار ہو تو گرم اور پُر درد ہوتا ہے۔
- س۔ کیا کبھی گھوڑے کی کسی خاص بیماری میں بھی ایسا درم نمودار ہو جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں انفلوآنزا کی ایک قسم میں جسے پنک آئی کہتے ہیں نمودار ہو جاتا ہے۔
- س۔ اس عارضہ میں کبھی ٹائیفوئڈ کیس جھلی کیسی دکھائی دیا کرتی ہے۔
- ج۔ وہ بہت متورم اور چکدار ہو جاتی ہے اور متورم و نیم بند پلوں کے درمیان سے باہر نکلی ہوئی ہوتی ہے۔
- س۔ کیا گھوڑے کے کسی دیگر عارضہ میں بھی متورم ہو جاتی ہے۔
- ج۔ ہاں پلور و مونیا متعدی۔ پر پیوریاہمرا جیکا اور مرض سٹریگلوس میں بھی متورم ہو جاتی ہے
- س۔ کیا کبھی ٹائیفوئڈ کا کبھی معمول سے زیادہ خشک بھی ہو جاتی ہے۔
- ج۔ ہاں تبض و فہجالت بخارا در سخت قراقر میں نسبتاً زیادہ خشک ہوتی ہے۔
- س۔ جب یہاں تک ملاحظہ کی نوبت آجاءے تو اس کے بعد کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ پھر ناک کی میوکس جھلی کا مشاہدہ کرنا چاہئے۔
- س۔ کیا یہ بھی کوئی ضروری امر ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں۔ ناک کی میوکس جھلی پر مقامی امراض کے وقوع میں اکثر بڑی ضروری نشانیاں ملتی ہیں جو تشخیص کے لئے نہایت ضروری ہوتی ہیں۔
- س۔ ناک کی میوکس جھلی کا امتحان کس طرح کیا جاتا ہے۔
- ج۔ جانور کا منہ روشنی کی طرف لاکر سر کو قدرے اٹھا کر امتحان کیا کرتے ہیں۔
- س۔ ناک کی جھلی کا امتحان کرنے میں ہمیں کیا کیا دیکھنا چاہئے۔
- ج۔ رنگ کے تغیرات۔ پی ٹیکیا۔ اور ام۔ زخم۔ ناڈیولس۔ آلسر یا گھاؤ اور سکار وغیرہ۔

- س۔ رنگ میں کیا تغیرات ہو کر تے ہیں۔
- ج۔ یہ دیکھنا کہ میوکس جھلی اجتماع خون کے باعث معمول سے زیادہ سُرخ تو نہیں ہو گئی ہے
- س۔ ایسی سُرخی کیا صورت اختیار کر لیتی ہے۔
- ج۔ یہ کہ سُرخی بالکل یکساں ہے یا دھبہ دار یا شاخدار لکیروں میں پھیلی ہوئی ہے۔
- س۔ کون سے عوارض میں ایسا دیکھا جائے گا۔
- ج۔ شدید اور مزمن کٹار ہیں۔
- س۔ سُرخ دھبوں یا پی ٹیکیا کی بابت بیان کرو۔
- ج۔ پی ٹیکیا بڑے بڑے ہونگے یا چھوٹے اور یا تو اچھے مُشرَح ہوتے ہیں یا آپس میں جُڑ گئے ہوتے۔
- س۔ گھوٹے میں خصوصیت سے کس عارضہ میں دیکھے جاتے ہیں۔
- ج۔ پمپتورا ہیملر جیکٹا میں۔
- س۔ کیا پی ٹیکیا کے دھبے ایک ہی رنگت قائم رکھتے ہیں۔
- ج۔ نہیں۔ شروع میں سُرخ اور پھر ارغوانی ہو جاتے ہیں۔ یا مُر جھاکر بھورے سے دکھلائی دیا کرتے ہیں۔
- س۔ کیا کسی دیگر مرض میں بھی دیکھے جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں سبٹی سیمیا اور آنتھراکس میں بھی دیکھے جاتے ہیں۔
- س۔ کیا ناک کی میوکس جھلی کبھی مُتورم بھی ہوتی ہے۔
- ج۔ ہاں بعض عوارض مثلاً سٹریپٹوکس اور نیزل گلائڈرس کے بعض حالات میں مُتورم بھی ہوتی ہے۔
- س۔ کیا کبھی میوکس جھلی پر زخم بھی دیکھے جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ عموماً سپٹم کے سب سے نیچے کے حصہ پر دیکھے جائینگے۔
- س۔ زخم عموماً کس طرح پیدا ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ناخون چبھنے یا تیز نوک دار تنکوں وغیرہ کے لگ جانے سے۔
- س۔ کیا ناک کی میوکس جھلی کبھی ناڈیو کس بھی پائے جاتے ہیں۔

- ج۔ ہاں گلائڈرس یعنی بدکنار کے عوارض میں بعض دفعہ مختلف قدر کے اُبھار جو باجرے کے دانہ سے لیکر گول مرچ کے برابر تک ہو سکتے ہیں پائے جاتے ہیں۔
- س۔ کیا کبھی کسی دوسری چیز سے بھی ناڈیو کس کے لئے غلطی ہو جاتی ممکن ہے۔
- ج۔ ہاں کبھی میو کس کی چھوٹی چھوٹی ڈلیوں کو بھی غلطی سے ناڈیو ل شخص کر لیا جاتا ہے۔
- س۔ ہم انہیں کس طرح پہچانیں گے۔
- ج۔ اگر میو کس ہوگی تو اُسے انگلی سے اُکھاڑ سکیں گے۔
- س۔ کیا ناک کی جھٹی کبھی کوئی دوسری چیز بھی دیکھی جاسکے گی۔
- ج۔ ہاں کبھی گھاؤ بھی دیکھے جاتے ہیں۔
- س۔ گھاؤ کس طرح پیدا ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ عموماً گلائڈرس یا مرض بدکنار کے باعث پیدا ہو جاتے ہیں۔
- س۔ مرض گلائڈرس کے اُسریے ہوتے ہیں۔
- ج۔ اُن کے اُبھرے ہوئے کنارے اور اُبھری ہوئی گول دیوار ہوتی ہیں اور ایسے گھاؤ کی سطح بھی ناہموار سب سے رنگ کی ہوتی ہے۔
- س۔ کیا کسی اور باعث سے بھی گھاؤ پیدا ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں ایسی زوائد مکلفن جائس اور مارس پوکس میں بھی ہو جاتے ہیں اور گوشت ہی کم لگ کبھی پر پیورا میں بھی ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کیا کبھی دیگر حالات بھی ایسے دیکھے جاتے ہیں جن میں اُسرس یا گھاؤ کیلئے غلطی ہو جاسکتی ہے۔
- ج۔ ہاں میو کس جھٹی میں جھریٹ آ جانے کو بھی کبھی گھاؤ خیال کر لیا جاتا ہے۔
- س۔ یہ جھریٹ کیسی ہوتی ہیں۔
- ج۔ بہت ہی اُتھلی۔ ان میں اپنی تھلیم اُتر جاتی ہے اور اچھے مشرَح کنارے ہوتے ہیں مگر گول اور مُرخ رنگ کے نہیں ہوا کرتے۔
- س۔ یہ کب دیکھے جاتے ہیں۔
- ج۔ کنارے کے بعض عوارض میں دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ناک کی جھلی پر سکارس یا کھڑنڈ بھی دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ یہ کیا ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ کھڑنڈ ہوتے ہیں جو گھاؤ اور زخموں کے اندمال کے بعد رہ جاتے ہیں۔

س۔ کیسے گھاؤ کے اندمال سے کھڑنڈ پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ گلا نڈرس یعنی مرض بدکناری میں گھاؤ کے اندمال سے کھڑنڈ بندھ جاتے ہیں۔

س۔ گلا نڈرس میں کیسے کھڑنڈ ہوتے ہیں۔

ج۔ عموماً تارے کی شکل کے ہوتے ہیں۔

س۔ اگر ناک سے بہت متعفن اخراج ہو جو گھوڑے کے سر کو لٹکانے پر بڑھ جاتا ہو اور اس میں

گٹھیں پائی جاویں تو اور کس چیز کا امتحان کرنا چاہئے۔

ج۔ خانہائے سر کا امتحان کرینگے

س۔ اُن کا امتحان کس طرح کر دگے۔

ج۔ ہم دیکھیں گے کہ چہرے کی استخوان ماری تو نہیں گئی ہیں۔ نیز ٹھونکنے (پرکشن) کے فریضہ

معلوم کرینگے کہ معمول کی موافق آواز آتی ہے یا نہیں۔

س۔ اگر پیپ خانہء سر سے آتی ہے تو آوازیں کیا فرق دیکھا جائے گا۔

ج۔ بحالت اہلی کھوکھلی آواز آیا کرتی ہے۔ لیکن پیپ پڑ جانے کی صورت میں ٹھونس آواز

آوے گی۔

س۔ اگر خانہائے سر صرف مجرودی طور پر پیپ سے پُر ہونگے تو کیا تب بھی آوازیں بہت تغیر

دیکھا جائے گا۔

ج۔ نہیں تب بہت تبدیلی آواز نہ ہوگی۔

س۔ بحالت اشتباہ تمہیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ کب ایک برے سے سوراخ بندھ کر دیکھنے پر اگر سائنس پیپ سے پُر ہوگا تو بر ما پیپ

آلودہ نکلے گا۔ اور اُس میں سے تشخیصی خراب بو بھی آوے گی۔

- س۔ کیا سر کے متعلق کسی اور چیز کا امتحان کرنا بھی ضروری ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں سب میگنلیری لفینٹک غدود کا امتحان کرنا چاہئے۔
- س۔ یہ امتحان کس لئے کیا جاتا ہے۔
- ج۔ کیونکہ بعض عوارض میں یہ غدود بڑھے ہوئے ہوتے ہیں۔
- س۔ بحالت اہلی یہ غدود کیسے ہوتے ہیں۔
- ج۔ چھوٹے غدود کی گانٹھ سی ہوتی ہے جو قدر اور طوالت میں چھوٹی انگلی کے برابر ہوا کرتی ہے۔
- س۔ یہ کہاں واقع ہوتے ہیں۔
- ج۔ انٹرمیگنلیری سپیس کے ہر دو جانب ہو ا کرتے ہیں۔
- س۔ ان کی راہ سے لف کی کتنی مقدار گزرتی ہے۔
- ج۔ رگمٹے لف جو تھنوں سے اچھا نڈھڑی تک جاتی ہیں بالامندر جب غدود تک لف کو لیجا یا کرتی ہیں۔
- س۔ یہ غدود کس طرح بڑھ جاتے ہیں۔
- ج۔ غدود مذکور کی رگمٹے لف میں جب اس طرح لف آئے لگتا ہے تو ان میں خراشدار اور چھوٹ لگانیوالا مادہ جذب ہونے لگتا ہے جس سے سب میگنلیری لفینٹک غدود نوشدا ہو کر متورم ہو جاتے ہیں۔
- س۔ تب بتلاؤ کہ سب میگنلیری غدودوں کے متورم ہو جانے میں مرض کی شروعات کہاں ہوتی ہے۔
- ج۔ خانہائے ناک یا ناک کے جوخوں میں مرض شروع ہوا ہے۔
- س۔ تب امتحان کرنے میں کن امور کا لحاظ رکھنا چاہئے۔
- ج۔ (۱) یہ کہ ایک سب میگنلیری غدود بڑھا ہوا ہے یا دونوں۔ (۲) یہ کہ موجودہ درم کتنا اور کس شکل کا ہے (۳) یہ کہ غدود سخت ہیں یا نرم (۴) یہ کہ وہ گرم اور چرہ زد بھی ہیں یا نہیں اور (۵) یہ کہ غدود مذکور متحرک ہیں یا سٹھے ہوئے اور غیر متحرک۔
- س۔ ہر دو غدود کب بڑھے ہوئے ہوتے ہیں۔

- ج۔ ایکوٹ انفکشن یعنی شدید چھوٹ دار کٹا میں۔
 س۔ اور ایک ہی غدود عموماً کب متورم ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ مرض بد کٹا ریا گلینڈرس میں صرف ایک ہی عموماً بڑھا ہوا ہوتا ہے نیز دانت کی خرابی سے اور سائنسز کی کئی مرض میں بھی ایک ہی غدود بڑھ جاتا ہے۔
 س۔ شدید اور ام کیسے ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ اکثر ایڈمیٹس چکنے اور عموماً گرم و پرورد ہوتے ہیں۔ جیسے کہ سٹریپٹس میں ہوا کرتے ہیں۔
 س۔ کئی اور ام کیسے ہوتے ہیں۔
 ج۔ سخت۔ لوسپولیٹڈ ہوتے ہیں اور بہت پردرد نہیں ہوا کرتے۔
 س۔ بعارضہ سٹریپٹس غدود میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔
 ج۔ اُس کے پاک جانے سے ذہل بجاتا ہے۔
 س۔ اور بعارضہ گلائنڈرس کیا واقع میں آتا ہے۔
 ج۔ تب غدود شاذ و نادر ہی پکا کرتے ہیں۔
 س۔ اگر دانت کی خرابی سے سوزش ہے تو کس قسم کا دوا ہوگا۔
 ج۔ تب غدود سخت و درخت ہو جائیگے اور کسی قدر پردرد بھی ہونگے۔
 س۔ اور غدودوں کا گرم اور ان میں دھن ہونا کیا ظاہر کرتا ہے۔
 ج۔ عموماً کسی شدید عارضہ مثلاً سٹریپٹس کو بتلاتا ہے۔
 س۔ غدود کس صورت میں غیر متحرک رہتے ہیں۔
 ج۔ مزمن خراش کی صورت میں جس میں نئے کنکریٹوشون بننے لگتے ہیں۔
 س۔ ایسی صورتوں میں وہ کیوں متحرک نہیں ہوا کرتے۔
 ج۔ کیونکہ ان کے پاس کے ٹشوز عموماً مائوف اور سٹے ہوئے ہو جاتے ہیں۔
 س۔ اس کے بعد کس چیز کا امتحان کرنا چاہئے۔
 ج۔ ٹیپتھور لینا چاہئے۔
 س۔ بحالت صحت گھوڑے کے جسم کی حرارت کتنی ہوتی ہے۔

ج۔ باتشناہ خفیفہ سے اختلاف کے گھوڑے کے جسم کی حرارت ایک مخصوص باقاعدہ رکھنے والے آلہ کے ذریعہ کسی معین حد تک برقرار و قائم رکھتی ہے یعنی آلہ مخصوص مذکور جسم میں گرمی کی پیدائش اور جسم سے گرمی کا نکالنا قریباً مساوی رکھتا ہے۔

س۔ پھر حرارت جسمانی کا معمول سے کم و بیش ہو جانا اور ایسی کمی یا بیشی حرارت کا کچھ عرصہ تک قائم رہنا کس باعث سے وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ جب کسی مرض کے لاحق ہو جانے سے حرارت کو باقاعدہ رکھنے والے آلہ میں بے ترتیبی عارض ہو جاتی ہے تو ایسا وقوع میں آتا ہے۔

س۔ تب کیا تشخیص مرض کے لئے ٹھہر چور کا لینا ضروری امر ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہے کیونکہ حالت اصلی سے ہر قسم کی کمی بیشی حرارت علامت مرض سمجھی جائیگی جس کا معلوم کرنا بہت ضروری ہوتا ہے۔

س۔ کیا مختلف حصص جسم کا ٹھہر چور لینا بھی ضروری امر ہے۔

ج۔ بیشک یہ بھی ضروری ہے۔

س۔ یہ کیسے کرنا چاہئے۔

ج۔ عموماً تو مختلف حصص جسم کی حرارت اتھ لگا کر مثلاً کانوں کو اور دیگر جگہوں کو چھونے کے ذریعہ معلوم کر سکتے ہیں۔

س۔ اندر دینی حرارت کس طرح معلوم کی جاتی ہے۔

ج۔ کلینکل تھرمائیٹر یعنی آلہ مقیاس الحرارة کے ذریعہ اس ملک میں فہرن ہائٹ قسم کا آلہ استعمال کیا جاتا ہے۔

س۔ فہرن ہائٹ قسم کا تھرمائیٹر کس طرح منقسم کیا ہوا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ آلہ درجات میں منقسم ہوا کرتا ہے جس کا ہر ایک درجہ پانچ حصوں میں منقسم ہوتا ہے۔

س۔ اور سائنٹی فک کاموں کے لئے کونسا تھرمائیٹر استعمال کیا جاتا ہے۔

ج۔ سیل سس تھرمائیٹر جسے عموماً سنٹی گریڈ کہتے ہیں۔

س۔ ان دونوں قسموں میں کس طرح تمیز کی جاتی ہے۔

ج۔ فرن ہائٹ تھرمایٹر کا پیمانہ اور جب سے ۲۱۲ درجہ تک ہے اور سیکنس یا سنٹی گریڈ کا ایک سو درجہ تک اور سنٹی گریڈ کا نقطہ انجماد ۰ ہوتا ہے اور فرن ہائٹ کا نقطہ انجماد ۳۲ درجہ ہوتا ہے اور پوائنٹ فرن ہائٹ کا ۲۱۲ درجہ اور سنٹی گریڈ کا ۱۰۰ درجہ ہوتا ہے۔

س۔ سنٹی گریڈ تھرمایٹر کے درجات کو فرن ہائٹ کے درجات میں تبدیل کرنے کا قاعدہ بتلاؤ۔
ج۔ سنٹی گریڈ کے درجات کو ۹ سے ضرب کرو اور حاصل ضرب کو ۵ پر تقسیم کر کے خارج قسمت میں ۳۲ جمع کرو مثلاً کسی جانور کا ٹمپریچر اگر ۴۰ درجہ سنٹی گریڈ ہے تو فرن ہائٹ ۱۰۴ ہوگا یعنی $32 + \frac{9}{5} \times 40 = 104$ یا $40 \times \frac{9}{5} = 72$ $72 + 32 = 104$ درجہ فرن ہائٹ ہوا۔
س۔ کیا ہندوستان میں ہم فرن ہائٹ کا پیمانہ ہی استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔

س۔ پھر گھوڑے کا ٹمپریچر کس طرح لیا کرتے ہیں۔

ج۔ تھرمایٹر کو گھوڑے کی مقعد میں لگا کر لیتے ہیں۔

س۔ تھرمایٹر کو لگانے سے پیشتر سب سے ضروری بات کیا کر لینا ہوتی ہے۔

ج۔ سب سے ضروری امر یہ ہوتا ہے کہ چھڈ کانے کے ذریعہ تھرمایٹر کا پارہ نارمل پوائنٹ سے نیچے اتار لیا جائے۔ اور کبھی بھی فراموش نہیں کرنا چاہئے۔

س۔ اور کیا مزید احتیاط رکھی جاتی ہیں۔

ج۔ یہ کہ ایسا کرنے میں گھوڑا دولتی نہ مارے۔ نیز یہ کہ تھرمایٹر ٹوٹ نہ جاوے۔

س۔ ہم کو کیا کرنا چاہئے جو گھوڑا لات نہ مار سکے۔

ج۔ چاہئے کہ گھوڑے کی اگلی ایک ٹانگ اٹھو لیوں۔

س۔ کیا یہ ہمیشہ ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ بہت ہی اکیل جانور کے بارے میں فیہر بہت ہی بیمار جانور کے لئے تو ایسا کرنا ضروری نہیں ہوتا۔

س۔ اور دم کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ ایک مددگار کے ذریعہ دم کو بھی ایک جانب پکڑوائے رکھنا چاہئے یا اپنے بائیں ہاتھ سے تو دم کو پکڑے رہیں اور دائیں ہاتھ سے قتر میٹر کو مقعد میں رکھ دیں۔

س۔ کیا قتر میٹر آسانی مقعد میں داخل ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر چکنا کر کے یا لعاب دہن سے ٹر کر کے دخل کریں تو آسانی داخل ہو جائیگا۔

س۔ داخل کر کے کتنا عرصہ مقعد میں رکھنا چاہئے۔

ج۔ یہ آدھ قتر میٹر پندرہ منٹ ہوگا۔ کوئی تو نصف منٹ رکھا جاتا ہے اور کوئی سہ منٹ کا قتر میٹر ہوتا ہے۔

س۔ ٹمپرچور کب لینا چاہئے۔

ج۔ صبح و شام تو ضرور لینا چاہئے۔ جب ضرورت زیادہ مرتبہ بھی لینا جاسکتا ہے۔

س۔ اگر کوئی دبائی مرض پھیلا ہوا ہو تو کیا ان کنٹیکٹ یعنی اُن جانوران کا ٹمپرچور بھی لینا ضروری ہوگا جو بیمار کے ہر دو جانب بھڑے ہوئے کھڑے رہے ہیں۔

ج۔ ہاں اگر ممکن ہو تو ضرور لینا چاہئے۔

س۔ کیوں۔

ج۔ کیونکہ سب سے پہلی علامت عموماً ٹمپرچور کا بڑھنا ہوتی ہے۔ چنانچہ اگر ایسا معلوم ہو تو قبل اس کے کہ مزید علامات ظہور میں آویں ہم ایسے جانوران کو نہیں چھوت لگ گئی ہے علیحدہ کر سکیں گے جس سے دیگر جانوران میں چھوت پھیل جانے کا خطرہ کم کیا جاسکے گا۔

س۔ گھوڑے کا ٹمپرچور بحالت اصلی کیا ہوتا ہے۔

ج۔ بحالت اصلی 49 سے 101 درجہ فہرل ہسٹنک ہوتا ہے۔

س۔ کیا ایک ہی جانور کا ٹمپرچور دن میں مختلف بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں صبح کا ٹمپرچور شام کی نسبت اکثر ایک درجہ کم ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا ورزش کرانے سے ٹمپرچور بڑھ جاتا ہے۔

ج۔ ہاں عارضی طور پر بڑھ جاتا ہے یعنی تیز کام کے بعد ممکن ہے کہ 13 یا 14 درجہ اصلی سے

تجاوُز کر جائے جو دو گھنٹہ بعد پھر بحالت اصلی آجایا کرتا ہے۔

- س۔ کیا تیز دھوپ میں کھڑا رہنے سے بھی ٹمپر چور بڑھ جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں اس سے بھی کچھ درجہ بڑھ جایا کرتا ہے۔
- س۔ کیا جیسا کہ ابھی کہا گیا تھا جسم کی بیرونی حرارت ہاتھ سے معلوم کی جاسکتی ہے۔
- ج۔ ہاں بیرونی حرارت ہاتھ سے بھی معلوم کی جاسکتی ہے۔
- س۔ بخار میں جلد کسی ہوتی ہے۔
- ج۔ گرم اور خشک ہوا کرتی ہے۔
- س۔ جب حرارت مہلی سے بڑھی ہوئی ہوتی ہے تو ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔
- ج۔ پائی رکیشیا یا بخار کہتے ہیں۔
- س۔ لفظ پائی رکیشیا کے کیا معنی ہیں۔
- ج۔ جسمانی حرارت کی ایک حالت کا نام ہے۔
- س۔ تب تو ٹمپر چور کا بڑھ جانا بخار کی ایک علامت ہوئی۔
- ج۔ بیشک۔
- س۔ ٹمپر چور بڑھ جانے کے علاوہ بخار میں اور کیا علامات ہوتی ہیں۔
- ج۔ (۱) ٹھنڈ لگنا۔ (۲) سطح جسم کا ٹمپر چور نا برابر ہونا۔ (۳) جنبش نبض کا بڑھا ہوا ہونا۔ (۴) اور آ کی کمی اور (۵) عموماً قبض ہوا کرتا ہے۔
- س۔ ٹھنڈ لگنے سے کیا مراد ہے۔
- ج۔ جب ٹمپر چور جلد بڑھنے لگتا ہے تو سردی محسوس ہوا کرتی ہے جس سے لرزہ یا کپکپی عارض ہو جاتی ہے۔
- س۔ کیا ہر قسم کے بخار میں ایسا ہی وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ عموماً صرف مخصوص بخاروں میں جو جرثیمہ کے باعث عارض ہوں ایسا دیکھنے میں آتا ہے۔
- س۔ کیا یہ حالت عرصہ دراز تک رہتی ہے۔
- ج۔ نہیں صرف شروع ہی میں جب تک ٹمپر چور تیزی سے بڑھتا رہے ایسی حالت ہوا کرتی ہے۔
- س۔ ٹمپر چور کی نابرابری قیہم کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ بحالت اصلی جانوروں کے عضوسروں پر سے عموماً ٹھنڈے رہتے ہیں اور بچا میں ممکن ہے کلاعضاء کے سرے گرم ہو جاویں یا کچھ گرم اور کچھ انجام سرد رہیں۔

س۔ نبض اور تنفس کیوں بڑھ جایا کرتے ہیں۔

ج۔ ایسی حالت میں چونکہ بیمار کے جسم کو زیادہ اوکھن کی ضرورت ہوا کرتی ہے لہذا اُس کی فراہمی کے لئے تنفس کی حرکات بھی بہت تیزی سے انجام پائے لگتی ہیں اور اسی لئے

دوران خون بھی تیز ہو جاتا ہے تاکہ اوکھن کو جلد جلد تمام جسم میں تقسیم کر دیوے۔

س۔ بخار میں اشتہا زائل اور بے رغبتی خراب کیوں ہو جاتی ہے۔

ج۔ چونکہ عروق باضم کی پیدائش گھٹ جاتی ہے اسلئے پیرسٹالسس (حرکت کرنی) بھی کم یا بالکل بند ہو جاتا ہے اسی لئے قبض ہو کر پیاس عموماً بڑھ جاتی ہے۔

س۔ اور سستی کیوں پیدا ہو جاتی ہے۔

ج۔ خون میں زہریلے مادے کی مقدار بڑھ جانے سے دماغ کے مایوف ہر جانیکیے باعث بستی پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ اور قارورہ کی مقدار کیوں بہت گھٹ جاتی ہے۔

ج۔ کیونکہ رطوبات کم پیدا ہو ا کرتی ہیں۔

س۔ تب معلوم ہوا کہ ٹیمپریچر کا بڑھ جانا ہمیشہ ہی بخار کو نہیں ظاہر کرتا۔

ج۔ نہیں۔ جیسا کہ اوپر بتلایا جا چکا ممکن ہے کہ دراصل فزیاولوجیکل تاثیرات سے ہی حرارت بڑھ گئی ہو۔

س۔ کتنا ٹیمپریچر ہو جانے پر تم سمجھو گے کہ بخار عارض ہو گیا ہے۔

ج۔ جب گھوٹے کا ٹیمپریچر ۱۰۲ سے بڑھا ہو اور اُس کے ساتھ بخار کی دیگر علامات بھی ہوں تو بخار سمجھا جائیگا۔

س۔ کیا جتنا ٹیمپریچر بڑھا ہو تب ہی اُسی قدر بخار تیز ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں عموماً ایسا ہی دستور ہے۔

س۔ بخار عموماً کتنے درجہ کا مانا گیا ہے۔

ج۔ چار درجہ کا مانا گیا ہے۔

س۔ وہ کوئی درجہ ہیں۔

ج۔ جبکہ حرارت ۱۰۲ سے ۱۰۳ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو تو ہلکا بخار سمجھا جاتا ہے۔

جب حرارت ۱۰۳ سے ۱۰۵ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو تو معتدل بخار سمجھا جاتا ہے۔

جب حرارت ۱۰۵ سے ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو تو تیز بخار ہوتا ہے۔

جب حرارت ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ یا اُس سے تجاوز کر جاوے تو نائی پر پائریکٹیا کہلاتا ہے۔

س۔ گھوڑے کے لئے معمولی حد کہاں تک معین ہے۔

ج۔ سخت چھوت والے بخاروں میں عموماً ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ سے بڑھا ہوا نہیں ہوتا۔

س۔ کیا اس سے بھی تجاوز کر جاتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی کبھی مرض چاندنی۔ انفلوانزا اور متعدی ٹونیٹیا میں اس سے بھی بڑھ جاتا ہے۔

س۔ کیا کبھی ٹیپر چور متواتر کیساں بھی رہتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ مختلف اقسام بخار میں مختلف ہوا کرتا ہے بلکہ ایک ہی قسم کے بخار میں بھی شام کا

ٹیپر چور صبح کی حرارت سے بقدر ایک درجہ کے زیادہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا بخار بھی کئی طرح کا ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں مختلف اقسام ہوتی ہیں۔

س۔ گھوڑے میں کتنی قسم کا بخار دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ (۱) کنٹی نیوڈیا جاری رہنے والا بخار۔ (۲) ریچی ٹنٹ فیور۔ (۳) انٹر ٹنٹ فیور اور (۴) لے

ٹائیکل فیور۔

س۔ کنٹی نیوڈ فیور کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب ٹیپر چور متواتر اصلی سے بڑھا ہوا رہے اور جب اُس میں ایک یا ڈیڑھ درجہ سے

زیادہ اختلاف بھی نہ ہو تو کنٹی نیوڈ فیور کہلاتا ہے۔

س۔ اس کی تشیل دے کر بتلاؤ۔

ج۔ جیسا کہ مرض ٹونیٹیا کا بخار ہوتا ہے۔

س۔ ریٹی ٹنٹ فیور کیسا ہوتا ہے۔
ج۔ جب ایسے بُخار میں ایک یا دو بڑھ درجہ سے زیادہ اختلافات دیکھنے میں آویں تو ریٹی ٹنٹ فیور کہلاتا ہے۔

س۔ اس کی بھی مثال دیکر بتلاؤ۔
ج۔ جیسا ساؤتھ افریکن ہارس سکنس میں ہوتا ہے۔
س۔ انٹر مینٹ بُخار کیسا ہوتا ہے۔
ج۔ جبکہ دوران بُخار میں کبھی ٹیپر چوڑ گھٹ کر نارمل بھی ہو جاوے تو انٹر می ٹنٹ بُخار کہلاتا ہے۔

س۔ اس کی بھی مثال دیکر بتلاؤ۔
ج۔ جیسا کہ مرض سُر کا بُخار ہوتا ہے۔
س۔ ایٹائی پیکل فیور کسے کہتے ہیں۔
ج۔ جس بُخار میں کوئی خاص بات نہ پائی جاوے اُسے ایٹائی پیکل فیور کہتے ہیں۔
س۔ اس کی بھی مثال دیکر بتلاؤ۔

ج۔ مثلاً سٹریگلکس کا بُخار
س۔ متعدی قسم کے بخاروں کے درجات بتلاؤ۔
ج۔ (۱) پہلا درجہ حرارت غریزی کا بڑھاؤ جسے انویژن کہتے ہیں۔
(۲) دوسرا درجہ ٹیپر چوڑ کے اپنی حد تک بڑھ جانے کا جسے اچکے کہتے ہیں۔ اور
(۳) تیسرا درجہ ٹیپر چوڑ کے گھٹنے کا ہوتا ہے۔

س۔ جب ٹیپر چوڑ جلد جلد گھٹنے لگتا ہے تو اصطلاح میں ایسی حالت کو کیا کہتے ہیں۔
ج۔ کرائی سس یعنی بحران کہتے ہیں۔
س۔ اور ٹیپر چوڑ کے آہستہ آہستہ گھٹنے کو کیا کہتے ہیں۔
ج۔ لائی سس کہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ٹیپر چوڑ گرتے گرتے نارمل سے بھی گھٹ جایا کرتا ہے۔
ج۔ عموماً موت سے پیشتر ایسا ہوا کرتا ہے۔

امراض اعضاء ہضمیت

- س۔ کیا گھوڑوں میں اعضاء ہضمیت کے امراض عام ہوتے ہیں۔
- ج۔ ہاں گھوڑوں میں امراض انضمام بہت ہی عام ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ کیا امراض اعضاء ہضمیت کا تشخیص کرنا آسان ہوتا ہے۔
- ج۔ نہیں مقابلتاً مشکل ہوتا ہے۔
- س۔ مشکل کیوں ہوتا ہے۔
- ج۔ کیونکہ بہت سے عوارض میں اعضاء متعلقہ تک باسانی و مترس نہیں ہو سکتی اس لئے ہر ممکن سبب مرض کو بڑی احتیاط سے غور کرنا پڑتا ہے۔
- س۔ اُن کے نام بتلاؤ۔
- ج۔ (۱) غذا اور پانی (۲) اسباب در (۳) فیرنگس (۴) مِعِدہ و اَمْعَاء (۵) جگر و پین کر یا ز اور در (۶) آنتوں سے اخراج فضلہ۔
- س۔ سب سے پہلے کس بات پر غور کی جاتی ہے۔
- ج۔ یہ دیکھنا کہ گھوڑے کو خوراک اور پانی کی رغبت بھی ہے یا نہیں اور یہ بھی کہ کس قسم کی غذا اور پانی دیا جاتا ہے۔ نیز ملاحظہ کرنا کہ گھوڑا کس طرح خوراک کھاتا ہے یعنی جیبا کس کو نکلتا ہے یا کیا۔
- س۔ گھوڑے کی اشتہا کی بابت بیان کرو۔
- ج۔ گھوڑے کی کمی اشتہا کا فیصلہ کرنے میں ہمیں یہ ضرور دیکھنا چاہئے کہ نامبرودہ کو کس قسم کی خوراک ملتی رہی ہے اور آیا جانور اُس کا عادی ہو گیا ہے کیا بعض گھوڑے ایلے عادی ہو جاتے ہیں کہ جو خوراک اُنہیں ملتی رہی ہے اُس کے سوا دوسری چیز ہرگز کھائیں گے ہی نہیں۔
- س۔ اور کچھ بتلاؤ۔

ج۔ نیز فرداً فرداً بھی ہر جانور کی اشتہا میں اختلاف ہوا کرتا ہے۔ بعض تو لپٹے چارو جانور ہوتے ہیں بعض ایک مخصوص غذا کو ہی پسند کرتے ہیں حالانکہ ممکن ہے دونوں ہی اچھی حالت میں ہو سکتے ہیں۔

س۔ اس کے علاوہ اور کیا جانتے ہو۔

ج۔ یہ کہ بعض چوشیلے گھوڑے درزش کے بعد خوراک سے انکاری ہو جاتے ہیں۔ گو تھوڑی دیر آرام کرنے کے بعد ان کی اشتہا پھر بحالت اصلی آ جاتی ہے۔

س۔ اس بارے میں اور کچھ بتلاؤ۔

ج۔ جیسا کہ بتلایا گیا بعض گھوڑے ایسی خوراک سے انکاری ہو کرتے ہیں جس کے کہ وہ عادی نہ ہوں لہذا کمی اشتہا کے عوارض میں جملہ امور مندرجہ بالا کا خیال رکھ کر فیصلہ کرنا چاہئے۔

س۔ مرض کا اشتہا پر کیا اثر پڑتا ہے۔

ج۔ جملہ سخت امراض میں اشتہا مرض بُرت خراب ہو جاتی ہے جبکہ جانور یا تو بالکل خوراک نہیں کھاتے یا بُرت کم کھانے لگتے ہیں۔

س۔ کیا بحالت مرض اشتہا کا زائل ہو جانا خراب علامت خیال کی جاتی ہے۔

ج۔ بیشک خراب علامت ہے لیکن ہمیشہ یہ نہ سمجھ لینا چاہئے کہ جانور اُس سے شفیاب ہی نہ ہوگا۔ بلکہ خلاف اس کے اگر گھوڑا کچھ نہ کچھ کھاتا رہے تو اچھی سعید علامت ہوتی ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ ایسا ہی ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ مرض سرائیں اشتہا عموماً اچھی ہوا کرتی ہے مگر مرض کا انجام بالتحقیق مُمکن ہوتا ہے۔

س۔ بگڑی ہوئی اشتہا سے کیا مطلب ہوتا ہے۔

ج۔ جب کوئی تند مرض جانور ایسی خوراک کھا دے جو خلاف قاعدہ قدرتی ہو تو ایسی اشتہا پر درمٹ یعنی بگڑی ہوئی اشتہا کہلاتی ہے۔

س۔ ایسی چیزیں کھانے کا سبب عموماً کیا ہوتا ہے۔

ج۔ خوراک میں نمک کی کافی مقدار نہ ہونا۔ ایسے حالات میں جانور آدمی کا پاخانہ کھالیا کرتے اور پیشاب پی لیتے ہیں یا دیواروں کی سفیدی چاٹا کرتے ہیں۔

س۔ پانی پینے کی خواہش کس بات پر محسوس ہوتی ہے۔

ج۔ اس بات پر کہ خوراک میں مقدار آب کس قدر ہے اور موسم کی گرمی پر۔ اگر خشک خوراک دی جاتی ہے تو بزرگ خوراک کی نسبت جانور زیادہ پانی پیوے گا۔ اسی طرح گرم موسم میں موسم سرما کی نسبت زیادہ پانی پیوے گا۔

س۔ کیا بیماری کی حالت میں اشتہا بگڑ جاتی ہے۔

ج۔ ہاں جلد سخت عوارض میں اشتہا کم و بیش خراب ہو جاتا کرتی ہے جبکہ سب سے پہلے جانور دانہ کھانا چھوڑ دیتا ہے اور اخیر میں خشک گھاس سے بھی انکاری ہو جاتا ہے یعنی یہ سمجھنا چاہئے کہ جانور بعض وقت خشک گھاس تو کھا لیتا ہے مگر دانہ نہیں کھاتا۔

س۔ کیا اشتہا کا بالکل زائل ہو جانا بہت ضروری علامت ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں مرض کے بہت سخت ہونے کو بتلاتی ہے۔

س۔ اگر سخت مرض میں بھی اشتہا اچھی رہے تو کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ یہ عموماً اچھی نیک علامت ہوتی ہے۔

س۔ کیا اس میں کچھ مستثنیات بھی ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں مرض سر مستثنیٰ ہے۔ اس عارضہ میں اشتہا اکثر بہت اچھی رہتی ہے مگر مرض کا انجام موت ہوتا ہے۔

س۔ دن بھر میں تندرست گھوڑا عموماً کس قدر پانی پی لیتا ہے۔

ج۔ مختلف مقدار یعنی پانچ سے ۱۵ گیلن تک پی لیتا ہے۔ مگر اوسطاً ۸ گیلن پانی کہتے ہیں۔ گرم موسم اور سخت کام یا ہر دو صورتوں کے ایک ہی وقت عمل میں آنے پر معمولی ضرورت سے دو چن پانی درکار ہوتا ہے۔

س۔ گھوڑے کو یومیہ کتنی مرتبہ پانی پلانا ضروری ہوتا ہے۔

- ج۔ یومیہ ۳ وقفہ تو معمولاً پلایا جاتا ہے لیکن موسم سرما میں صرف دو مرتبہ پلانا عموماً کافی ہوتا ہے۔
- س۔ اور موسم گرما میں جب گھوڑا کام بھی کرتا ہو تب کتنی مرتبہ پانی پلانا چاہئے۔
- ج۔ تب چار مرتبہ یومیہ پلانا چاہئے۔
- س۔ اور پانی کب دینا چاہئے۔
- ج۔ خوراک سے نصف گھنٹہ پیشتر دینا بہت اچھا اثر کرے گا۔
- س۔ کیا گھوڑے کو پسینہ کی حالت میں پانی پلانا نقصان دہ ہوتا ہے۔
- ج۔ ہرگز نقصان دہ نہیں ہوتا۔
- س۔ اگر تھم پیرول کی ڈیوٹی پر ہو تو اپنے گھوڑے کو کب پانی پلاؤ گے۔
- ج۔ جس وقت اچھا موقع ملے گا تب ہی پلا دیں گے۔
- س۔ کیا پانی پینے کے بعد گھوڑا اچھا تیز کام کرے گا۔
- ج۔ کثیر مقدار آب پینے کے بعد نہیں کرے گا۔ لہذا اگر تیز کام لینے کی ضرورت ہو تو ایک ہی وقت میں تھوڑا پانی پلانا چاہئے۔
- س۔ کس عارضہ میں پانی پینے کی خواہش کم ہو جاتی ہے۔
- ج۔ مرض قراقراد مجملہ سخت معده و آنتوں کے امراض میں بشرطیکہ اسہال نہ ہوں پانی پینے کی خواہش کم ہو جاتی ہے۔ نیز شدید دماغی امراض میں بھی گھوڑا پانی پینے سے اکثر انکاری ہوتا ہے۔
- س۔ کیا پانی پینے سے انکاری ہونا اچھی علامت ہے یا خراب علامت۔
- ج۔ عموماً خراب علامت ہوتی ہے۔
- س۔ اگر کڑی کامریض گھوڑا پانی پیوے تو خراب علامت ہے یا اچھی۔
- ج۔ اچھی علامت ہے۔
- س۔ کن امراض میں پیاس بڑھ جاتی ہے۔
- ج۔ (۱) بخار میں جانور تھوڑا تھوڑا پانی کچھ وقفہ کے بعد پیا کرتا ہے۔ (۲) متعدی نمونیا اور انفالو زہ کے کرائی میں اس کے وقت بھی اور اور پیاس کی زیادتی دیکھی جاتی ہے (۳) امراض پوریری

کھالیا

راک

میں

بانور

نہ

و پھر ٹیوٹائٹس میں بھی پیاس کی زیادتی ہوتی ہے۔ (۱۶) مرض ذیابیطس میں پیاس بہت زیادہ ہوا کرتی ہے حتیٰ کہ ایک ہی وقت میں بہت سا پانی مریض پی جاتا ہے اور (۵) اس سال میں بھی پیاس بہت بڑھ جاتی ہے۔

س۔ تندرست گھوڑا اپنی خوراک کس طرح کھایا کرتا ہے۔

ج۔ اپنے بٹوں سے خوراک کو پکڑ کر منہ میں لے جاتا ہے اور زبان و رخساروں کے ذریعہ دبا کر اُسے ڈاڑھوں کے درمیان لے آتا ہے پھر چباتے چباتے لعاب دہن سے تر کر دیتا ہے۔ اور اس طرح جب وہ اچھی طرح چباٹی جا چکی ہے تو حلقوم میں گزار کر نگل لیتا ہے۔

س۔ کسی عارضہ میں مبتلا ہو جانے پر خوراک کو پکڑنے اور اٹھانے میں کیا تغیرات دیکھنے میں آیا کرتے ہیں۔

ج۔ لبوں اور رخساروں کی سوزش و آرام کے عوارض میں نیز چہرہ کے اعصاب کا فالج لاحق ہو جانے پر بھی گھوڑا دانتوں سے خوراک کو پکڑا کرتا ہے اور اُس سے منہ میں لیجانا مشکل ہوا کرتا ہے۔

(۱۷) مرض کشاثر یا چاندنی میں عضلاتی سکڑاؤ کے باعث چارہ کھانا بہت دقت طلب ہو جاتا ہے۔

(۱۸) دماغی امراض میں بعض وقت پانی پینے میں کچھ خصوصیتیں ظہور میں آیا کرتی ہیں یعنی کبھی گھوڑا اپنے نتھنوں کو سطح آب کے نیچے ڈبو کر اپنے جبروں کو اس طرح متحرک کر لگا کر گویا پانی کو جبار بنا ہے۔

(۱۹) چہرے کے فالج میں بھی پانی پینے کے وقت گھوڑا اپنا سارا دہن پانی میں ڈبو دیتا ہے

س۔ کیا کبھی چبانے میں بھی تکلیف محسوس کیا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض دماغی امراض میں ممکن ہے کہ خوراک کو منہ میں لی جانے کے بعد ایسا معلوم دیوے کہ گھوڑا بھول گیا ہے کہ اُس کے منہ میں خوراک موجود ہے نیز چہرے کے اعصاب کا فالج ہو جانے اور مرض چاندنی میں بھی چبانا بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ کیا چبانے میں کسی دیگر سبب سے بھی تنگی معلوم کی جائیگی۔

ج۔ ہاں امراض دندان اور ان کی بقا عدلی سے بھی چبانامشکل ہو جاتا ہے۔

س۔ اگر دانت میں درد ہو گا تو کیا خاص علامت دیکھی جائے گی۔

ج۔ ممکن ہے کہ جانور کچھ عرصہ خوراک کو چباتا ہے اور پھر دفعتاً رک جاوے اور خوراک کو منہ سے باہر پھینک دے۔

س۔ ایسا کرنے کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ کوئٹنگ دی فوڈ۔

س۔ کیا امراض دندان میں کوئی دیگر علامت بھی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ چباتے چباتے جانور دفعتاً اپنا سر اٹھا دے اور کسی سمت کو پھرا کر سطح خوراک چبانام شروع کرے کہ گویا بہت احتیاط سے چہا رہا ہے۔

س۔ ڈیگلوٹی شن کسے کہتے ہیں۔

ج۔ نگلنے کو کہتے ہیں۔

س۔ کیا کچھ علامات مرض نگلنے کے متعلق بھی ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں ہوتی ہیں۔ اور اس وقت ظہور میں آتی ہیں جبکہ فیرنگس میں سوزش اور عضلاتی فعل خراب ہو جاتا ہے۔

س۔ تب کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ تب نگلنا مشکل اور پردہ دیا بالکل ناممکن ہو جاتا ہے۔

س۔ اگر پردہ ہو گا تو کیا علامات دیکھی جاوے گی۔

ج۔ نگلنے میں جانور درد محسوس کرتا ہوا سر اور گردن کو پھیلا دیگا اور سر کو ہلایا کرتا ہے۔

س۔ کیا اور کچھ بھی دیکھنے میں آوے گا۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ حلقوم کا سوراج بالکل بند ہو جاوے۔ اور خوراک کے زیرے فیرنگس یا جوف ہائے ناک میں کوئٹرنے کے باعث کھانسی کا باعث ہوں۔

س۔ کیا کبھی کچھ اور بھی دیکھنے میں آئیگا۔

ج۔ ہاں ممکن ہے خراب عوارض میں خوراک اور لعاب دہن یا پانی پیچھے کو نتھنوں کی راہ

لوٹ آوے۔

س۔ ان مختلف علامات کا انحصار کس بات پر ہوتا ہے۔

ج۔ سوزش کی سختی پر منحصر ہوتی ہیں۔ نرم حالات میں تو صرف رقیق اشیاء ہی ناک کی راہ اخراج پاتی ہیں مگر سخت عوارض میں منجند خوراک بھی لوٹ آتی ہے۔

س۔ ہمیں دہن اسپ کا کس طرح ملاحظہ کرنا چاہئے۔

ج۔ ہاتھ کو دہن اسپ میں گزار کر اُس کی زبان کو اچھی مضبوط پکڑ لیں اور انگوٹھے کو پھیلا کر اُس کے تالو کو دبا دیں ایسا کرنے سے گھوڑا اپنے دہن کو عموماً کشادگی سے کھول دیا کرتا ہے جس سے اُس کا اچھا نظارہ ہو سکے۔

س۔ کیا کسی اور طریق سے بھی دہن اسپ کو کھول سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں گوشہ دہن کے متصل بالائی لب کے ہر سمت میں اپنے ہاتھ لیجا کر ہونٹھے کو پکڑیں اور انگوٹھے سے تالو کو دبا دیں۔

س۔ منہ کا امتحان کرنے میں کن امور کا ملاحظہ کرنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ حرارت دہن کا جو بخار کی حالت میں اصلی سے زیادہ ہو جاتی ہے اور میوکس جھلی کی سوزش کا جو بالعموم مرض کو کمری میں ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس کے بعد کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ پیرائش لعاب دہن کو دیکھتے ہیں۔

س۔ اس کی بابت کیا امور قابل غور ہوتے ہیں۔

ج۔ جلد تپ نما امراض اور آنتوں کے سخت عوارض میں بلکہ عموماً کمری میں رقیق اشیاء کی پیرائش کم ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ ہی لعاب دہن بہت زیادہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ جن امراض میں خوراک نکلنے میں تنگی عارض ہو جاتی ہے۔ یا جب رقیق مادے کی مقدار زیادہ پیدا ہو جاتی ہے۔ جیسا کہ سٹوماٹائٹس میں ہوا کرتا ہے۔ نیز لبوں کی میوکس جھلی کی سوزش میں لعاب کی کثرت ہو جاتی ہے۔

- س۔ ایسے حالات میں کیا دیکھا جائیگا۔
- ج۔ تب گوشہ ہائے دہن سے لعاب یا رالیں ٹپکتی ہوئی دیکھی جائیگی۔
- س۔ کیا کبھی منہ سے بوبھی آیا کرتی ہے۔
- ج۔ ہاں آیا کرتی ہے۔ (۱) دانت کے مڑدار ہو جانے میں بہت خراب بوء دہن آتی ہے۔ (۲) بعض قسم کی بدرضحی میں ٹرش بوء اور (۳) ریز ہائے خوراک کے دہن میں رہ جانے پر کچھ شیریں سی بوء آیا کرتی ہے۔
- س۔ کیا کبھی سرخی دہن بھی دیکھی جاتی ہے۔
- ج۔ ہاں جب خراش کرنیوالی ادویات دی جاتی ہیں تو سرخی دہن بھی دیکھی جائیگی۔
- س۔ کیا دانتوں کا امتحان کرنا بھی ضروری امر ہے۔
- ج۔ ہاں متواتر مرض لاحق ہوتے رہنے اور دانتوں کی خراب بناوٹ کے باعث اُن کا امتحان ضروری ہوگا۔
- س۔ دانتوں کی خراب ساخت بتلاؤ۔
- ج۔ (۱) جبکہ بالائی انسائڈر دانت زیرین انسائڈر دانتوں کے سامنے ہوں اور طوطے کی چونچ کی طرح دراز ہوں تو طوطے دہن کہلاتے ہیں۔ (۲) جبکہ زیرین انسائڈر دانت بالائی انسائڈر دانتوں کے سامنے آجاویں تو ایسا دہن انڈر شاٹ کہلاتا ہے۔
- س۔ کیا یہ صورتیں کچھ نقصان دہ ہوتی ہیں۔
- ج۔ جن جانوروں کے ایسے دانت ہوں اُنہیں چرنے میں بہت وقت ہوا کرتی ہے۔
- س۔ جبکہ جانور مجھووی طور پر چبائی ہوئی خوراک کو اُگل دیتے ہیں تو ہمیں کیا بات دیکھنی چاہئے۔
- ج۔ یہ کہ واطھیں (موکر) تو مریض نہیں ہیں۔
- س۔ اگر لید میں سالم دانہ یا خوراک کے سولے سولے ریزے دیکھے جاویں تو کیا سمجھا جائیگا۔
- ج۔ یہ کہ واطھیں بے قاعدہ یا مریض حالت میں ہیں۔
- س۔ مکر واطھوں کا کس طرح امتحان کرنا چاہئے۔
- ج۔ ایک سپیکولم کے ذریعہ یا انگشت شہادت و ذریعہ میانی انگلیوں کو موکر کی چوٹی پر اور

- انگوٹھے کو ڈاڑھوں کی جانبین پر لگانے کے ذریعہ امتحان کریں۔
- س۔ دانتوں کی خلاف معمول حالت کو دیکھنا بہتر ہو گا یا ہاتھ سے معلوم کرنا۔
- ج۔ ہاتھ سے معلوم کرنا بہتر ہوتا ہے۔
- س۔ کیا کبھی ڈاڑھیں معمول سے زیادہ بڑھ جاتی اور تیز ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ ہاں جبڑہ زیرین کی ڈاڑھیں اندر کی طرف اور جبڑہ بالائی کی باہر کی جانب زیادہ بڑھ جاتی ہیں۔
- س۔ کیا بالائی ڈاڑھوں کی ایسی حالت مٹھ کھولنے کے بدوں معلوم کی جاسکتی ہے۔
- ج۔ ہاں اپنی انگلیوں کو دوران دندان کے ساتھ ساتھ پھرا کر اور رخساروں کے ساتھ ساتھ لگانے کے ذریعہ بالائی موکر ڈاڑھوں کے تیز کنارے معلوم کر سکیں گے۔
- س۔ گلے اور مری کا امتحان کس طرح کرنا چاہئے۔
- ج۔ عموماً صرف بیرونی ملاحظہ اور ہاتھ سے ٹٹولنے کے ذریعہ۔
- س۔ آنکھ سے ملاحظہ کر کے ہم کیا معلوم کر سکیں گے۔
- ج۔ یہ دیکھیں گے کہ وہاں کچھ ورم وغیرہ تو نہیں ہے۔
- س۔ ورم کن عوارض میں ہو جاتا ہے۔
- ج۔ کبھی کبھی فیرنجاٹس میں ہو جاتا ہے۔
- س۔ کیا گلے میں دیگر عوارض کے باعث بھی اورام ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں سٹرینگلس میں اور بعض ایتھرکس کے عوارض میں بھی اورام ہو جاتے ہیں لیکن ان کا تعلق گلے کے امراض سے نہیں ہوتا۔
- س۔ اور ایسا فیکس یا مری کے ٹٹولنے سے ہم کیا معلوم کر سکیں گے۔
- ج۔ ہم معلوم کر سکیں گے کہ اس کے سروائیکل ریجین میں کوئی روک تو حائل نہیں ہے۔ او یہ بھی دیکھیں گے کہ نامبرودہ ایسا فیکس کے سروائیکل مقام میں نیچے کوئی روک ہو جانے کے باعث اجتماع خوراک تو نہیں ہو گیا ہے۔
- س۔ کیا گھوڑا کبھی قے بھی کر دیتا ہے۔

ج۔ گھوڑے شاذ و نادر ہی تے کیا کرتے ہیں۔

س۔ اس کا عام سبب تھلاؤ۔

ج۔ اسوجہ سے کہ گھوڑے کا معدہ نسبتاً چھوٹا ہوتا ہے جو اگر پُر بھی ہو تو دیوار شکم سے ٹکرتا نہیں ہو جاتا لہذا شکم کے سکڑاؤ سے معدہ کا مائوف ہو جانا آسان نہیں ہوتا۔

س۔ کیا اس کے سوا کوئی اور وجہ بھی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں ہوتی ہے۔ مسکیو لری کوٹ کی پیپر رڈ رتی ترتیب اور ایسٹیکس کا معدہ درمیانی حصہ میں لگتا ہے اس کی دیوار کے جو اس موقع پر سکڑ کر موٹی پڑ گئی ہے۔ اور گھوڑے کے معدے کی کلاں فٹنس جملہ امور متعلقہ تھے پر کچھ نہ کچھ مؤثر ہوا ہی کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی گھوڑا تے کر بھی دیتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں ضرورت ہے ہو جایا کرتی ہے۔

س۔ اگر تے ہو جائے تو کیا کسی بیماری کی علامت ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں ہمیشہ ہی مرض کی علامت ہوا کرتی ہے۔

س۔ کن عوارض میں ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ ایسٹیکس میں رُکاوٹ ہو جانے سے اور کچھ گریٹرک عوارض مثلاً معدہ کے پھٹ جانے میں بھی ایسا ہی ہوا کرتا ہے۔

س۔ تو کیا ایسی صورت میں تے آنا جبکہ کرکری کی علامات پائی جاویں سخت حادثہ ہوگا۔

ج۔ بیشک سخت ہوتا ہے۔

س۔ کیا ملاحظہ شکم سے تشخیصی اغراض کیلئے بہت کچھ حالات معلوم کئے جاسکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض دفعہ بہت حالات معلوم کر لئے جاتے ہیں۔

س۔ مثال دے کر بتلاؤ۔

ج۔ مثلاً بحالت محل شکم اسب مادہ معمولاً بڑھتا چلا جاتا ہے۔ اسی طرح کرکری بہ باعث نفخ عارض ہو جانے پر بھی شکم بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ سپیریٹوٹائٹس میں شکم بہت ہی تیناؤ کی حالت میں ہوتا ہے۔ جیسا کر ٹیٹنس میں اور سخت اسہال کے بعد بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا شکم پر ہاتھ پھرانے یا اس پر ٹھونکنے سے بھی کچھ معلوم کیا جاسکے گا۔
ج۔ ہاں شکم پر ہاتھ پھرانے سے مرض کو کڑی میں فائدہ مند ہوتا ہے لیکن یہ چھوٹا ٹمس اور انڈر ٹمس میں درد کو بڑھا دیتا ہے۔

س۔ اعضاء شکم کے امراض میں اس کے سوا ہم اور کیا امتحان کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہم مقعد کی راہ آنتوں کا امتحان کر سکتے ہیں۔

س۔ ایسا کرنے سے ہمیں کیا حال معلوم ہو جائے گا۔

ج۔ سب سے اول تو خود مقعد کی حالت معلوم کر سکیں گے زراں بعد یہ پتہ لگا سکیں گے کہ اعضاء شکم اور جہاں تک دسترس ہو سکے اس کے اس پاس کے اعضاء کس حالت میں ہیں اور ان کے مشمولات کو بھی دریافت کر سکیں گے۔

س۔ ایسا امتحان کس طرح کیا جاتا ہے۔

ج۔ اپنی انگلیوں پر سے ناخن کٹا کر اپنے بازو کو دروغن یا صابون سے اچھی طرح مرغن کر کے گھوڑے کا سر کیڑا کر اگلی ایک ٹانگ اٹھادیں اور تب اپنے ہاتھ کی انگلیوں کو گاؤم جوڑ کر اپنے ہاتھ کو با احتیاط مقعد میں داخل کریں۔ اس طریق سے جوف شکم کا نصف حصہ چپ بذر بعد دست راست اور نصف حصہ راست پرست چپ بہت آسانی سے ملاحظہ کر سکیں گے۔

س۔ گھوڑے کا اس طرح امتحان کرنے میں ہمیں کس امر کی احتیاط رکھنی چاہئے۔

ج۔ یہ کہ ضرورت سے زیادہ دباؤ نہ دیا جاوے ورنہ مقعد مجروح ہو جائے گی۔

س۔ اگر ہاتھ کے دخول میں کچھ وقت درپیش آوے تو کیا سبب ہو سکتا ہے۔

ج۔ یا تو اجتماع خوراک کے باعث یا مقعد کے سکڑاؤ یا امعاء میں ہوا کی موجودگی سے وقت ہو سکتی ہے۔

س۔ کیا ہم ہاتھ کا دخول آسانی سے عمل میں لانے کے لئے کچھ تجویز کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں ہم جس ہاتھ سے امتحان کریں اس میں ایک ٹیوب لیجا کر پانی کی پچکاری کر سکتے ہیں۔

س۔ بازو کو عموماً کتنی دور تک داخل کرنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ امتحان کرنے سے قبل یہ سب سے بہتر تجویز ہوتی ہے کہ بازو کی قریباً ساری طوالت داخل کر دی جاوے۔

س۔ ایسا کیوں کر ناچاہئے۔

ج۔ کیونکہ اس طرح پر مقعد کا ایک راز نگار بازو کے اوپر سے گزر جائیگا جس سے بستر کی کوٹھینچنے یا کپٹھنے کا بہت کم امکان رہیگا۔

س۔ کن امراض میں ریگٹیم یا مقعد میں سے یکس پلورنگ کیا جاتا ہے۔

ج۔ بمرض قراقرج بحالت محل اور امراض مثانہ میں کیا کرتے ہیں۔

س۔ جب ہم مقعد میں سے امتحان شروع کرنے لگیں تو سب سے پہلے کیا دیکھنا چاہئے۔

ج۔ یہ کہ مقعد پُر ہے یا خالی۔

س۔ جو اگر پُر ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب یہ دیکھیں کہ لید کس طرح کی ہے۔ آیا نرم اور پتلی ہے یا سخت اور منجمد اور یہ کہ آیا لید کی گولیاں میوکس سے لپٹی ہوئی ہیں یا نہیں نیز یہ کہ اُن میں سے بڑکیسی آتی ہے۔

س۔ حالت مقعد کی بابت سب سے پہلے کیا دیکھا جائیگا۔

ج۔ یہ کہ آیا وہ ڈھیلی ہے جس میں ہاتھ باسانی داخل ہو سکے گا یا وہ دست عامل کو چپٹتی ہے جس سے ہاتھ کی گزر گاہ میں دقت محسوس ہو۔

س۔ آنتوں کے کن عوارض میں مقعد بازو سے چمٹا کرتی ہے۔

ج۔ جبکہ شدید روک حائل ہو اور تب ہاتھ کے دخول پر جانور خود بھی کچھ دیکھا۔

س۔ گڑگڑی کے عارضہ میں ہمیں کیا امور تحقیق کرنے چاہئیں۔

ج۔ یہ کہ آنتیں پُر ہیں یا خالی اور کس حالت میں واقع ہیں۔

س۔ حصص امعاء فرداً فرداً کب بالتحقیق تشخیص کئے جاسکتے ہیں۔

ج۔ صرف جبکہ وہ خوراک سے پُر ہوں۔

س۔ کیا اسوقت نہیں جبکہ وہ ہوا سے پُر ہو کر پھولے ہوئے ہوں۔

ج۔ نہیں اسوقت تحقیقاً نہیں تشخیص کئے جاسکتے۔

- س۔ اور جب آنٹیں خالی ہوں تب بھی کر سکتے یا نہیں۔
- ج۔ تب تو بڑی اور چھوٹی آنٹوں میں تمیز کرنا بالکل ہی ناممکن ہوتا ہے۔
- س۔ بڑی اور چھوٹی آنٹوں میں تمیز کرنے کے لئے کیا تجاویز عمل میں لانی چاہئیں۔
- ج۔ عضلاتی پیٹرس کو طولاً یعنی لائنجی چھوڑی نل مسکیو لریٹس کو تلاش کریں۔
- س۔ آنت کے کن حصوں میں اجتماع خوراک دیکھا جاسکے گا۔
- ج۔ فلوٹنگ تولن۔ بائیں تولن۔ سیکم اور الیمیم میں دیکھ سکیں گے۔
- س۔ کیا فلوٹنگ تولن عام طور پر خوراک سے پُر پائی جائے گی۔
- ج۔ ہاں اُس کے پوسٹیریر ریجن میں خوراک ہوتی ہے جسے آسانی سے شناخت کر سکتے۔
- س۔ اگر فلوٹنگ تولن میں قبض ہے تو کس طرح پہچان سکتے۔
- ج۔ اُس کی سطح سخت معلوم ہوگی۔
- س۔ کیا یہ تولن یا سیکم سے بڑی ہوتی ہے یا چھوٹی۔
- ج۔ بہت چھوٹی ہوا کرتی ہے۔
- س۔ کیا بائیں تولن میں خوراک کی پُری بھی معلوم کی جاسکے گی۔
- ج۔ جب اُس میں خوراک بھری ہوئی ہوگی تو پیلوک کا خم پیلوک کیوٹیٹی میں اکثر دائیں سمت کو ابھرتا ہے۔
- س۔ کس طرح جانا جائیگا کہ یہ ہی خم ہے جس میں خوراک پُر ہے۔
- ج۔ اُس کی کلاں جسامت سے اور اُس کے خم یا موڑ کو تاہم سینٹری بھی جو دو طبقات کو ملاتی ہے اُس کو ظاہر کرے گی۔
- س۔ کیا سیکم کلپڑ ہونا بھی معلوم کیا جاسکے گا۔
- ج۔ ہاں خوراک سے پُر ہونے پر سیکم کا بڑا خم یا موڑ پیلوکس کے دہنے کنارے کے متصل بطور ایک چکنی سی سخت گانٹھ کے معلوم کیا جائیگا۔
- س۔ کیا متعدد میں ہاتھ ڈال کر ٹٹولنے کے ذریعہ کچھ اور بھی معلوم کر سکتے۔
- ج۔ ہاں انگیوئل ہرنیا کا عائد ہو جانا معلوم کر سکیں گے۔

ج۔ بالائی حصہ میں تو چھوٹی آنت اور قلو ٹنگ قولن اور حصہ زیرین میں قولن آنت کا بایا حصہ ہوتا ہے۔

کیا شکم پر کان لگا کر سننے کے ذریعہ بھی کچھ تحقیق کر سکیں گے۔
ہاں آنتوں کا پیرٹا بس (حرکت کرمی) معلوم کر سکیں گے۔
یہ آوازیں کب گھٹی ہوئی ہوتی ہیں۔

قبض کی حالت میں نفخ اور کرکڑی کے عوارض میں گھٹ جایا کرتی ہیں +

امعاء کے اخراج اور جابتیں

س۔ مقدار اخراج اور اس کی خاصیت کا انحصار کس بات پر ہوتا ہے۔

ج۔ زیادہ تر قیوم اور مقدار خوراک پر منحصر ہوتا ہے۔

س۔ کیا مقدار آب بھی جو پینے کے کام آوے بید کے قوام پر کچھ موثر ہوا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں اس کا کچھ زیادہ اثر نہیں پڑتا۔

س۔ بید کس طرح اخراج پاتی ہے۔

ج۔ بید کرنے کے وقت گھوڑا کچھلی ٹانگوں کو پھیلا کر کسی قدر آگے کو نکالتا ہوا اپنی کمر کو کمان کی طرح کر لیتا ہے۔ ایک گھبراہٹ اور فانی سانس لینے کے ذریعہ عضلات شکم و امعاء کے سکڑاؤ سے مقعد کا اسفنکٹر ڈھیلا پڑ جاتا ہے۔

س۔ اور قبض کی حالت میں بید کس طرح خراج ہوا کرتی ہے۔

ج۔ جب بید خشک اور سخت ہوتی ہے تو بڑی مشکل سے اخراج پاتی ہے۔

س۔ کیا کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ بید خود بخود بلا ارادے اخراج پاوے۔

ج۔ ہاں بعض امراض دماغی اور فلج میں نیز مقعد کے ڈھیلا پڑ جانے کی صورت میں ایسا بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ مقعد کے ڈھیلا پڑ جانے سے بلا ارادے بید کا خراج ہونا تک دیکھا جائیگا۔

ج۔ سخت اسہال میں جبکہ رقیق یا پنیالی لید گھوٹے کی ٹانگوں پر سے نکلتی ہے۔

س۔ کیا لید کا اخراج کبھی دروسے بھی ہو کرتا ہے۔

ج۔ ہاں شیکم کے پرورد امراض مثلاً پیرٹوٹائٹس اور انٹرائٹس میں لید دروسے اخراج پاتی ہے۔

س۔ گھوٹے ایک دن میں کتنی دفعہ لید کیا کرتے ہیں۔

ج۔ ۸ یا ۱۰ مرتبہ روزانہ کیا کرتے ہیں۔

س۔ اگر لید کا اخراج معمول سے کم ہو جاوے تو اصطلاح میں اُسے کیا کہتے ہیں۔

ج۔ کانٹھی پیشن یا قبض کہتے ہیں۔

س۔ قبض عموماً کس باعث سے ہو جاتا ہے۔

ج۔ پیرٹائٹس کی کمی سے ہو جاتا ہے جبکہ آنت میں عرصہ دراز تک لید کے ٹکے رہنے کے باعث ثمت سی رقیق رطوبت اُس میں ہی جذب ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ دیگر اسباب سے بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

ج۔ ہاں رکاوٹ وقوع میں آکر یا گڈرگا کے مسدود ہو جانے سے اور کٹار امعا کے پہلے درجات میں اور سوزش میں بھی ایسا ہی وقوع میں آسکتا ہے۔

س۔ کیا قراقر میں بھی ایسا ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں تب تو یہ ایک مٹشرح علامت ہوتی ہے مگر قراقر کے اُن عوارض میں نہیں جبکہ ٹھنڈ گنے یا ریت کھا جانے سے عارضہ لاحق ہوا ہو۔

س۔ اسہال کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ بار بار اور عموماً کثرت سے رقیق اور پنیالی لید کے اخراج پانے کو اسہال کہتے ہیں۔

س۔ اسہال کن عوارض میں لاحق ہو جاتے ہیں۔

ج۔ آنتوں کی میو کس جھلی میں خراش ہو کر اسہال ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا خوراک سے آنتوں کے کٹار اور سوزش سے نیز ٹھنڈ سے عارضہ شدہ

قرآن میں بھی اسہال ہوا کرتے ہیں۔

س۔ تندرست گھوڑے ایک وقت میں کتنی اور دن بھر میں کتنی لید کیا کرتے ہیں۔
ج۔ پنڈرہ قد کے ایسے گھوڑے جنہیں اچھی خوراک ملتی رہتی ہے ہر مرتبہ ۲ سے ۴ پونڈ تک اور ۲ سے ۳ پونڈ تک روزانہ لید خارج کیا کرتے ہیں۔

س۔ گھوڑے کی لید بجات اصلی کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ یہ ایک ہی طرح کی باقاعدہ گولیوں کی شکل میں اخراج پاتی ہے جو زمین پر گرتے ہی عموماً ٹوٹ جایا کرتی ہیں۔

س۔ گھوڑے کی لید مختلف طریقوں میں اخراج پاتی ہے۔ ہم ان مختلف طریق کو سطح بیان کریں گے۔

ج۔ سخت لید۔ کڑی یا ڈھیلی لید اور گاڑھی گروال کی طرح کی پینڈ۔ رقیق اور پانی کی مانند بہنے والی۔

س۔ لید کب زیادہ سخت ہوتی جایا کرتی ہے۔

ج۔ مجملہ تپ نما امراض قبض اور انٹس ٹائٹل کٹار کے پہلے درجات میں۔

س۔ اور لید معمول سے نسبتاً نرم کب ہو جاتی ہے۔

ج۔ اسہال کی مجملہ اقسام میں سچش میں اور سوء ہضم کے چند عوارض میں نرم ہوا کرتی ہے
س۔ لید کارنگ کس چیز سے ہوا کرتا ہے۔

ج۔ خوراک کو رنگت دینے والے مادے اور صفر کی آمیزش سے ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا لید کے آنت میں کم و بیش عرصہ تک محبوس رہنے کا بھی کچھ اثر رنگت پر پڑا کرتا ہے۔

ج۔ جتنا زیادہ عرصہ لید آنت میں رکی رہیگی اتنی ہی گہرے رنگ کی ہوا کرتی ہے اور متواتر قبض رہنے کے باعث وہ بھوری یا سیاہی مائل ہو جاتی ہے۔

س۔ کئی صفر اسے اس کی کیا رنگت ہو جاتی ہے۔

ج۔ تب لید ٹیالے رنگ کی ہوگی اور اس میں سے خراب بو آئیگی جو عموماً معمول سے

زیادہ سخت بھی ہوتی ہے۔

س۔ اگر خون آمیز ہے تو کیا رنگت ہوگی۔

ج۔ سرخ یا گھورا سا سرخ اور کبھی بہت ہی گہرا رنگ ہوا کرتا ہے۔

س۔ اگر موقع میں اجزاء خون ہو تو کیا دیکھا جائے گا۔

ج۔ تھ خون کی دھاریاں یا کلاش لید سے پیستہ ہونگے۔

س۔ پیش میں کیسی لید ہوتی ہے۔

ج۔ اس عارضہ میں لید بہت خفیف ہوتی ہے زور سے کچھنے کے ذریعہ گھورا بہت متعفن

میو کس اور خون خارج کیا کرتا ہے۔

س۔ کیا ادویات سے بھی لید کے رنگ میں کچھ تغیرات ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ لوہے کے مرکبات اور خوراک کے ٹینک یا گیارک ایسڈ کے باہم مل جانے

کے باعث لید سیاہ رنگ کی اور کیلومل کے سبب سے بھر رنگ کی ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کی لید بحالت اصلی میو کس سے تلفوف ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں تیلی میو کس کی تہ لپٹی ہوئی ہوتی ہے جس سے لید چمکیلی ہو جاتی ہے۔

س۔ اگر لید کو کچھ دیری تک موقع میں روک رکھیں تو کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ تھ لید کا خلاف نسبتاً زیادہ موٹا ہو جائے گا۔

س۔ مختلف عوارض میں میو کس کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ ہر رنگ ہو یا صفر کی آمیزش سے زردی مائل ہو یا ٹیلیالی

س۔ گھوڑے کی لید میں بو کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ بحالت اصلی اُس میں سے بہت ناخوشگوار بو آیا کرتی ہے۔

س۔ اور سوء ہضم میں کیسی بو ہوتی ہے۔

ج۔ یا تو خوش بو یا بہت خراب بو آوے گی۔

س۔ اور لید کے مرکبات کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ اچھی ہضم شدہ خوراک کی صورت میں لید کے زیر سے بہت چھوٹے ہوا کرتے

ہیں اور خراب طور پر چبائی ہوئی خوراک کے باعث سالم دانہ یا موٹے خوراک کے زیرے بہ تعداد کثیر نکلا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی لید میں اجنبی اجسام بھی ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی ریت ہوتا ہے اور کبھی سوزش کی پیداوار مثلاً میو کس۔ خون۔ پیپ اور پیرے ساٹس بھی دیکھے جائینگے۔

س۔ عام طور پر کون سے پیریاٹس دیکھنے میں آیا کرتے ہیں۔

ج۔ گیسٹرونیٹس ایکوانی مہیورہائیڈریس۔ اوکزیورس کرویلولا۔ آسکیرس میگالوسیفلا اور ٹیپ ورمس دیکھے جائیں گے۔

س۔ کیا اعضاء مضہیت کے امراض میں ان کے علاوہ کبھی کوئی دوسری علامت بھی ظہور میں آتی ہے۔

ج۔ ہاں کبھی درد بھی ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ کچھ ضروری علامت ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں ضروری بھی ہے اور ایسی علامت ہوتی ہے جسے جانوروں کے مالک اور ان کے نگہبان بھی آسانی سے فوراً دیکھ سکتے ہیں۔

س۔ کیا درد ہمیشہ ہی یکساں ہوا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ بلحاظ اپنی جاء وقوع کے درد ہمیشہ مختلف ہوتا ہے۔

س۔ بہت عام طور پر کن اعضاء کے امراض میں درد کا ظہور ہوا کرتا ہے۔

ج۔ معدہ اور امعاء کے امراض میں یہ غالباً بہت عام علامت کے طور پر نمودار ہوتا ہے۔

س۔ جب معدہ و امعاء کے باعث عارض ہو تو عموماً کس طرح مہسوم کیا جاتا ہے۔

ج۔ قراقریاد و شکم کماتا ہے۔

س۔ کیا باستثناء معدہ و امعاء کے دیگر اعضاء کے امراض سے بھی درد شکم عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جگر و گردوں کے امراض میں بھی درد شکم ہوتا ہے اور تب اسے فاس کالک

یا قراقر کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔

س۔ کیا درد شکم سے پیدا شدہ تکلیف تشخیصی ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ لیکن جب اس کی حالت پر دیگر علامات موجودہ کے ساتھ غور کی جاتی ہے تو تشخیص میں بہت کچھ امداد مل سکتی ہے۔

س۔ صرف درد ہی پر تشخیص کے لئے کیوں بھروسہ نہیں کیا جاتا۔

ج۔ کیونکہ مجددہ اور آنتوں کے بہت سے امراض میں درد ہوا کرتا ہے چنانچہ بعض دفعہ باوجودیکہ شدید درد کے ساتھ علامات بھی پر نظر ہوتی ہیں لیکن ایسے مریض خود بخود شفایاب ہو جاتے ہیں برخلاف اس کے بعض مہلک امراض میں ممکن ہے کہ درد بہت ہلکا ہوتے ہوئے بھی انجام موت ہو۔

س۔ درد سے کچھ نتیجہ نکالنے کے لئے ہمیں کن باتوں پر غور کرنا چاہئے۔

ج۔ یہ کہ درد وقفہ کے ساتھ ہوتا ہے یا نگاتا رہا رہنے والا ہے شدید ہے یا دھیمہ۔

س۔ اس کے ساتھ ہم اور کن باتوں کا لحاظ رکھیں گے۔

ج۔ نبض۔ تنفس۔ حرارت غریبہ اور مقعد کے امتحان سے حاصل کردہ ثبوت کا لحاظ رکھیں گے۔

س۔ قراقر کے سادہ تشبیح میں کس قسم کا درد دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ اکیوٹ یعنی شدید اور انٹرمیٹ یعنی وقفہ سے ہونی والا درد دیکھا جاتا ہے۔

س۔ ایسا درد کس طرح ظاہر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ گھوڑے کے اگلی ٹانگوں سے ٹاپیں مارنے۔ لیٹ جانے یا بے تحاشہ نیچے گر جانے

گھومتے رہنے۔ اپنی آغوشوں کی جانب تارکنے۔ اٹھ کھڑا ہونے اور پچھلے پیروں

سے دہلتی پھینکنے سے مانک یا نگہبان معلوم کر لیوے گا کہ درد کے سبب سے

جانور بے چین ہے۔ کیونکہ ایسی علامات درد کے وقت ہی ہوا کرتی ہیں۔

س۔ ہر قسم کے شدید درد میں کیا علامات ظہور میں آتی ہیں۔

ج۔ تنفس بڑھا ہوا اور جسم مریض پسینہ پسینہ ہوگا۔

س۔ کیا یہ بھی ممکن ہے کہ درد شدید اور کچھ دیر رہنے والا ہو۔

ج۔ ہاں شدید انٹرائٹس (سوزش آنت) اور انٹسٹائنا آنت کے شروع درجات میں ایسا درد ہوا کرتا ہے۔

س۔ دیکھئے درد سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ جبکہ جانور بچپنی کے آثار ظاہر کرتا ہو آنتان میں ایدھر ویدھر گھومتا ہے اور کبھی کبھی انگوٹھے پیروں سے کھوٹا یا پچھلے پیروں سے زمین پر ٹا پتا ہے تو سمجھا جاتا ہے کہ انگوٹھے یا پچھلے پیروں کے سبب ہے۔

س۔ دیکھئے درد میں گھوڑا کس طرح لیٹا کرتا ہے۔

ج۔ بہت سی عاجزی کی حرکات کرنے کے بعد با احتیاط بیٹھتا ہے پھر گھرا سانس بھرتا تھا اپنے وجود کو بھینچا دیتا ہے۔

س۔ کیا وہ غصہ دراز تک ایٹا پڑا رہیگا۔

ج۔ ہاں مختلف اوقات تک لیٹا رہتا ہے مگر بار بار اپنی آغوشوں کی طرف دیکھتا رہتا ہے۔

س۔ کیا ایسے عوارض سے تنفس میں کچھ تغیر ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں دردنی تنفس تو نسبتاً دراز اور بیرونی تنفس اکثر کراہتے یا سانس بھرنے کے ساتھ انجام پایا کرتا ہے۔

س۔ پھر اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ پھر گھوڑا اپنے پیروں پر تو کھڑا ہو جاتا ہے مگر علامات منہ رجبہ بالا جاری رہتی ہیں۔

س۔ اس قسم کا درد انٹرائٹس یعنی وقفہ کے ساتھ ہوا کرتا ہے یا جاری رہنے والا ہوتا ہے۔

ج۔ جاری رہنے والا ہوتا ہے جو شروع شروع میں تو ہلکا ہوتا ہے مگر تیزی میں بڑھتا چلا جاتا ہے۔

س۔ کن امراض میں ایسا درد دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ڈبل قولن میں روک حائل ہو جانے پر عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا مرض کے سارے دوران میں ہمیشہ ایک ہی طرح کا درد رہتا ہے۔
ج۔ نہیں نفیض عوارض کے شروع میں درد وقفہ کیساتھ اور سخت ہوا کرتا ہے جو بعد میں بار
جاری رہتا ہے۔ یا کبھی یہ بھی ممکن ہے کہ مرض کے دوران میں صیاد وہی بہت شدید
ہو جاوے۔

س۔ اگر شدید درد کے بعد مرنے کا وقت قریب آئے تو ایسے مریض کی بابت تم کیا سمجھو گے۔
ج۔ اگر توقف کیساتھ نفیض غیر منظم ہو اور ٹھنڈا ہوتا ہو تو اس کے چہرے پر مرنے والی چھانگی بر
بہت ہی خراب علامت تصور کی جائیگی اور جیسے کہ اس کا انجام ہلاک ہو گا
س۔ ایسی حالت کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ آنتوں کی نیٹھن اور انٹر اسٹس وغیرہ کے لواحقات میں اس بات کو ظاہر کرتی ہے کہ آنت کے
سٹرنگیولیٹڈ حصہ یا سوزش دار حصہ میں انگرین ہو جانے کے باعث ایک دم توقف
عارض ہو کر ایسی علامات ظہور میں آتی ہیں۔

س۔ کیا دیگر لواحقات میں بھی ایسا وقوع میں آسکتا ہے۔

ج۔ ہاں مددہ و آنتوں کے شقیں پر جلنے کی صورت میں بھی ایسا ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا درد و قراقر میں جانور کچھ خاص انداز اور وضع اختیار کر لیتا ہے۔

ج۔ کر تو لیتا ہے مگر ایسی وضع اگرچہ تشخیص میں مدد دیتی مگر بالکل تشخیصی نہیں ہوا کرتی۔

س۔ ایسی خاص وضع اور انداز کے نام بتلاؤ۔

ج۔ سر کو بجانب آغوش موزنا درد شکم کی عام علامت ہوتی ہے۔

س۔ اس کے سوا کوئی اور علامت بتلاؤ۔

ج۔ ہاں کمر کے بل لیٹنا اور ایک ہی وقت کے کچھ نمٹوں تک اسی انداز سے لیٹے رہنا۔

س۔ اس حالت سے تم کیا شبہ کرو گے۔

ج۔ اگر کوئی ساڈا اس طرح لیٹا ہو تو سٹرنگیولیٹڈ انگیولس ہر تیار قمع کا درد آنت میں
انیٹھن ہو جانے کا شبہ کریں گے۔

س۔ کیا ایسے عوارض جن میں اس قسم کی علامات ظہور میں آویں عموماً جھباک ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں بعض عوارض میں سخت درد شکم کے باعث بھی مریض ایسی وضع اختیار کر لیتے ہیں مگر بالآخر شغایاب ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا اور کوئی وضع بھی بتلا سکتے ہو۔

ج۔ ہاں ٹپتھوں کے بل بیٹھنا بھی ایک ایسی ہی وضع ہے۔

س۔ کیا یہ بھی سخت علامت ہوتی ہے۔

ج۔ سخت تو ہے لیکن یہ نہیں بتلاتی کہ نامبرودہ مریض کا انجام ضرور مہلک ہی ہوگا

س۔ گھوڑا کس بیماری میں اس انداز سے بیٹھا کرتا ہے۔

ج۔ نفخ معدہ کی شدید حالتوں میں جبکہ مگس ہے شغایابی ظہور میں آئے۔ آنتوں میں تھیری و

سنگ رینے ہنکی حالت میں معدہ۔ امعاء ڈالیا فرام کے شق ہو جانے میں اور ڈبل قولن کی

انٹیمین میں گھوڑا اس انداز سے بیٹھا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس کے سواء کوئی اور وضع بھی بتلا سکتے ہو۔

ج۔ اپنے تھان کے گرد دائرہ میں گھومتے رہنا۔

س۔ کس مرض میں اس طرح گھومتا رہتا ہے۔

ج۔ مرض انٹرائٹس کی جاری رہنے والی سخت درد میں گھوڑا اس طرح گھوما کرتا ہے۔

س۔ کیا کوئی اور حالت بھی جانتے ہو۔

ج۔ ہاں بار بار پیشاب کرنے کی کوشش میں اپنے آپ کو تاننا رہتا ہے۔

س۔ کس بیماری میں ایسا کیا کرتا ہے۔

ج۔ چھوٹی آنت کے مسدود ہو جانے کی صورت میں ایسا وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کیا اور بھی کچھ دیکھا جائیگا۔

ج۔ ہاں صطبل کی جانبیں پر اپنے پچھلی اعضاء کو دبایا کرتا ہے۔

س۔ کس مرض میں گھوڑا اس طرح کیا کرتا ہے۔

ج۔ ڈبل قولن کے مسدود ہو جانے پر اس طرح کیا کرتا ہے۔

امراض آلات قارورہ پر سوال و جواب

- س۔ امراض آلات قارورہ کی تشخیص کن امورات پر منحصر ہوتی ہے۔
- ج۔ قارورہ کے امتحان اور اس بات پر کہ مریض کس طرح قارورہ خارج کرتا ہے۔
- س۔ کیا گروے اور دیگر آلات قارورہ کے امراض گھوڑوں میں عام ہوتے ہیں۔
- ج۔ نہیں بہت عام نہیں ہوتے۔
- س۔ کیا قارورے کا امتحان کرنے سے ہمیں دیگر امراض کی تشخیص میں بھی مدد ملتی ہے۔
- ج۔ ہاں ملتی ہے جبکہ کسی دیگر بیماری سے پیدا شدہ مریض پیداوار گرووں کی راہ خارج پاوے۔ جیسا کہ مرض پاٹروپلازموسس میں خون آمیز قارورہ اخراج پاتا ہے۔
- س۔ قارورہ کیونکر حاصل کرنا چاہئے۔
- ج۔ جب گھوڑا پیشاب کرے فوراً کسی صاف برتن میں لے لینا چاہئے۔ اگر اسپاؤٹہ کا قارورہ مطلوب ہو تو آلہ کھپڑ کے ذریعہ بھی نکالا جاسکتا ہے۔
- س۔ قارورے کا امتحان کرنے میں ہم کن امور کا خیال رکھتے ہیں۔
- ج۔ (۱) یہ دیکھیں کہ جانور پیشاب کرنے کیلئے کیا وضع اختیار کرتا ہے۔
- (۲) یہ کہ برہنہ آنکھ سے قارورہ کیسا دکھلائی دیتا ہے۔
- (۳) قارورہ کا کیا وی امتحان کیا ظاہر کرتا ہے۔
- (۴) قارورہ کا خوردبینی امتحان کیا بتلاتا ہے۔
- (۵) آلات قارورہ کا امتحان بھی کیا جاوے۔
- س۔ گھوڑا کس طرح پیشاب کیا کرتا ہے۔
- ج۔ گھوڑا کچھلی ٹانگیں چھدرا کر اپنے آپ کو پھیلاتا ہوا ایک خاص وضع سے پیشاب کیا کرتا ہے۔
- س۔ گھوڑا کتنی دفعہ پیشاب کیا کرتا ہے۔
- ج۔ علی العموم پانچ یا چھ مرتبہ روزانہ لیکن اس کا انحصار مقدار آب پر ہوتا ہے جو گھوڑا

پتیا ہے۔ نیز اس بات پر کہ تنفس۔ پسینہ اور لید کے ساتھ کتنا پانی اخراج پاتا ہے
چُننا بچہ بدیں وجوہات مقدار قارورہ میں بہت اختلاف ہو سکتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی حالت اصلی سے زیادہ مرتبہ بھی پیشاب اخراج پاتا ہے۔

ج۔ ہاں جب بار بار پیشاب آتا ہے تو مقدار میں بھی زیادہ ہوا کرتا ہے جیسا کہ مرض
ذیابیطس یا پولیوریہ کے عوارض میں دیکھا جائیگا۔

س۔ کیا کبھی مقدار قارورہ کم یا پیشاب کا بند بھی پڑ جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ قارورہ کم پیدا ہوتا ہے یا جبکہ شدید ریفریکٹس کی طرح بالکل پیشاب
کی پیدائش بند ہو جاتی ہے۔

س۔ مقدار کے گھٹ جانے کی صورت میں قارورہ کیسا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ گاڑھا اور گہرے رنگ کا ہوتا ہے۔

س۔ کیا دیگر امراض میں نسبتاً دیر سی کبھی پیشاب ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ مثلاً مثانہ کے فالج میں ممکن ہے کہ گھوڑے کے حرکت کرنے کے ساتھ
بلا ارادے ہی پیشاب خارج ہو لیکن ایسا وقوعہ عام نہیں ہوتا۔

س۔ کیسی اور حالت میں بھی ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ عرصہ دراز تک پیشاب کا بند پڑا رہے حتیٰ کہ شق مثانہ ہو جاوے۔ یہ
بھی گھوڑوں میں تو شاذ و نادر لیکن مویشیان میں کبھی کبھی وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کیا کبھی ایسا بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ مریض ہر قاعدہ طور پر بار بار پیشاب
کرنے کی کوشش کر رہا ہے۔

ج۔ ہاں سمپٹائٹس میں ایسا ہوتا ہے کہ ذرا سی مقدار قارورہ جمع ہوتے ہی خارج
ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ سٹرنیکیوری کہتے ہیں۔

س۔ کن اسباب سے عارض ہو جاتی ہے۔

ج۔ شانہ یا یوڑ تچھرا کی میو کس جھلی میں خلاف قاعدہ خراش ہو جانے سے ایسا وقوع میں آتا ہے نیز جبکہ قارورہ کے ساتھ خراش کرنے والا مادہ اخراج پاتا ہے تب بھی ایسا ہی ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا فرائض کی حالت میں بھی بار بار دراز ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں بسا اوقات بار بار اور دراز ہوتا رہتا ہے۔

س۔ کس باعث سے بار بار اور دراز ہوا کرتا ہے۔

ج۔ کیونکہ اس عارضہ کا وہاں شانہ پر پڑتا رہتا ہے جس سے بار بار پیشاب کرنے کی حاجت ہوتی ہے۔

س۔ کیا بار بار پیشاب کرنے کا خواہشمند رہنے کا کوئی اور سبب بھی ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں شانہ میں سنگ ریزہ یا ریگ کی موجودگی سے بھی گھوڑا بار بار پیشاب کرنے کا خواہشمند رہتا ہے۔ اس پ مادہ ریگ میں ہونے کی صورت میں بار بار پیشاب کیا کرتی ہے۔

س۔ کیا کبھی پیشاب کرنے میں درد بھی ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی درد بھی ہوتا ہے۔

س۔ درد کا اظہار کس طرح ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جانور بے چینی سے ایدھر ویدھر متحرک اور اپنے شکم کی جانب لاتیں مارا کرتا ہے اور پیٹ کی جانب دیکھا کرتا ہے۔

س۔ اس حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ڈا آئی سور یا کہتے ہیں۔

س۔ اس کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ سوزش پیریتھوٹائٹس یا سنگ ریزہ کی موجودگی سے درد ہوتا ہے۔

س۔ قارورہ کے اور ار کی مقدار کس بات پر حصر رکھتی ہے

ج۔ کمی بیشی پیدائش قارورہ اور مقدار آب نوشی پر اور اس بات پر کہ ہڈی بھری ہو یا نہ ہو

جلد اور آنتوں کے کس قدر پانی جسم سے خارج ہوتا ہے۔

س۔ ہوسم گرم یا مقدار کثیر اور ار ہوا کرتا ہے یا بمقدار قلیل۔

ج۔ بمقدار قلیل۔

س۔ اور ہوسم سرد یا مقدار اور ار کیسی رہتی ہے۔

ج۔ نسبتاً بہت زیادہ

س۔ ہوسم سرد یا وسطاً کثرتاً قارورہ اخراج پاتا ہے۔

ج۔ قریباً ہم یا کوارٹ اور ار ہوتا ہے۔

س۔ قارورہ کی مقدار کب بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ مرض ذیابیطس میں روزانہ اوسط اور ار ۳ کوارٹ یا بلکہ زیادہ ہو سکتی ہے۔ نیز بعض

وبائی امراض کے خطرناک درجات میں اور جبکہ رسا ہوا مادہ از سر نو جذب ہونا

شروع ہو جائے تب اور ار بھی بڑھ جاتا ہے۔

س۔ اور ار کی مقدار کب گھٹ جاتی ہے۔

ج۔ جب بہت زیادہ پسینہ آتا ہے یا بعارضہ اسہال و سخت تپ نما امراض میں اور

پلوڑا و پیرٹونیم کے رساؤ میں بھی اور ار کم ہو جاتا ہے۔ ریزش و ضعف قلب

کے سبب سے دباؤ کے گھٹ جانے اور شدید قسم کے نیفرائٹس میں بھی اور ار

کم ہوا کرتا ہے۔

س۔ قارورہ بحالت اصلی کس رنگ کا ہوتا ہے۔

ج۔ ہلکا زرد رنگ رکھتا ہے لیکن ممکن ہے کبھی بھورا سا زرد یا گہرا زرد یا زردی مائل

سرخ رنگ کا بھی ہو۔

س۔ قارورہ صاف ہوتا ہے یا گدلا۔

ج۔ عموماً گدلا سا ہوا کرتا ہے۔

س۔ گدلا پن کس باعث سے ہوتا ہے۔

ج۔ کاربونیٹ آف لائم و میگنیشیا جو قارورہ میں معلق رہتا ہے اُسے مگر رکھتا ہے۔

- س۔ کیا بلحاظ خوراک بھی رنگ قارورہ مختلف ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ ہاں جب سبز خوراک دی جاتی ہے تو زردی مائل سفید رنگ کا ادرار ہوتا ہے اور جب گاجریں زیادہ کھلائی جاتی ہیں تو سُرخ مائل ہوتا ہے۔
- س۔ ہلکے رنگ کا ادرار کیا ظاہر کرتا ہے۔
- ج۔ مرض ذیابیطس کو ظاہر کرتا ہے۔
- س۔ اور سُرخ رنگ کا قارورہ کیا ظاہر کرتا ہے۔
- ج۔ قارورہ میں خون یا ہموگلوبن کی موجودگی ظاہر کرتا ہے۔
- س۔ اور سبزی مائل زرد یا بھورا سا زرد قارورہ کیا ظاہر کرتا ہے۔
- ج۔ صفراوی رنگتوں کی آمیزش ظاہر کرتا ہے۔
- س۔ اور گہرے رنگ کا قارورہ کیا بتلاتا ہے۔
- ج۔ یہ کہ یا تو اُس میں خون ملا ہوا ہے یا ادرار بہت کم ہو جائیکے سبب گہرا رنگ لگتا ہے۔
- س۔ کیا ادویات کے باعث بھی کوئی تبدیلی رنگ وقوع میں آتی ہے۔
- ج۔ ہاں کاربوئک ایسڈ کے باعث سیاہ رنگ اور آئرن کے اثر سے بھورا سا سُرخ رنگ کا ادرار ہوتا ہے۔
- س۔ کیا قارورہ کو کھلار کھنے سے بھی اُس کا گدلا پن بڑھ جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں بڑھ جاتا ہے۔ کیونکہ جب حل ہو جانیا لے کاربونیٹ میں سے کاربونیٹ ایسڈ اور پانی اُڑ جاتا ہے تو صرف ناصل ہو جانیا لاکیشنیم کاربونیٹ باقی رہ جاتا ہے جس سے وہ زیادہ مکتر ہو جاتا ہے۔
- س۔ اگر قارورہ کسی رتن میں رکھا ہو تو کیشنیم کاربونیٹ عموماً کونسی جگہ دیکھا جاسکے گا۔
- ج۔ سطح قارورہ پر کیشنیم کاربونیٹ کی پتلی تہیں جمع ہو جائیں گی اور وہاں اس کو دیکھ بھی سکتے ہیں۔
- س۔ قارورہ تُرش ہوتا ہے یا کھاری۔
- ج۔ کھاری ہوتا ہے۔

- س۔ کیا قارورہ اسپاگراف ہو تو بحالت اصلی سمجھا جائے گا۔
- ج۔ نہیں ایسا قارورہ ہمیشہ ایب نارمل اور عموماً ترش ہوتا ہے۔
- س۔ کیا صاف قارورہ ٹھنڈا کرنے پر مکدر ہو جائے گا۔
- ج۔ ہاں فاسفیٹس اور آگرنے ٹیس کی جماوٹ کے باعث گدلا ہو جائے گا۔
- س۔ پھر نامبروہ قارورہ کو گرم کرنے پر ان جماوٹوں کا کیا ہو جائے گا۔
- ج۔ گرم کرنے سے وہ پھر تحلیل ہو جائیں گی۔
- س۔ گھوڑے کا قارورہ گاڑھا ہوتا ہے یا پٹلا۔
- ج۔ گاڑھا سا اور چپ چپا ہوتا ہے۔
- س۔ ایسا کیوں ہوتا ہے۔
- ج۔ کچھ تو اسوجہ سے کہ اُس کے ساتھ مٹانے میں میسکین شامل ہو جاتی ہے اور کچھ اپنی تحلیل سیلو کے باعث ایسا ہو جاتا ہے۔
- س۔ کیا قارورے میں کچھ بوجھ بھی ہوتی ہے۔
- ج۔ ہاں ایک قسم کی مخصوص بوجھ ہوتی ہے۔
- س۔ کیا ادویات کے دینے سے یہ بوجھ تبدیل بھی ہو جاسکتی ہے۔
- ج۔ ہاں اگر ٹرین ٹائن ہڈ ریمو دین دیا جاوے تو قارورہ ہفشہ کی طرح خوشبودار ہو جائے گا اگر ہڈ ریمو دین کا ربوٹک ایسڈ دیا جاوے تو قارورہ میں اُسکی بوجھ کی جس سے اُس کو شناخت کر سکیں گے۔
- س۔ اگر تازہ قارورے میں ایونیا کی بوجھ تو کم کیا شبہ کرو گے۔
- ج۔ مرض سسٹائٹس کا شبہ کریں گے۔
- س۔ قارورہ کی سپیسی فک گریوٹی کی بابت کیا جانتے ہو۔
- ج۔ ۱۰۲۰ سے ۱۰۵۰ تک اور مٹھرا نوراں میں ۱۰۴۰ ہوتی ہے۔
- س۔ سپیسی فک گریوٹی گھٹی ہوئی کب ہوتی ہے۔
- ج۔ جب ادرا بہت زیادہ ہوتا ہے جیسا کہ مرض ذیابیطس میں سپیسی فک گریوٹی

گھٹ کر ۱۰۰ تک آجاتی ہے۔

س۔ اور سیتسی گریوٹی بڑھی ہوئی کب ہوتی ہے۔

ج۔ جب ادرار بہت کم ہو جاتا ہے جیسا کہ بخارا و رشیدیہ فیفاٹس میں ہوا کرتا ہے۔

س۔ کن امراض میں قارورہ ٹرش ہو جاتا ہے۔

ج۔ آئس ٹائسل کٹار میں جبکہ چھوٹی آنتوں کے مشمولات میں ٹرش ری ایکشن ہوا کرتا

ہے قارورہ ٹرش ہوتا ہے۔

س۔ ایسا کس وجہ سے ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جب چھوٹی آنتوں کے مشمولات بحالت اصلی ہوتے ہیں تو خوراک کے ایسڈ

فاسفیٹس جذب نہیں ہو جاسکتے اور بدنیوجہ خون میں دخول نہیں پاسکتے

لیکن جب مشمولات آنت مذکور ٹرش ہوتے ہیں تو خوراک کے فاسفیٹس

جذب ہو کر خون میں شامل ہو جاتے ہیں۔

س۔ قارورہ اصلی سے زیادہ کھاری کب ہوا کرتا ہے۔

ج۔ مشانہ کے کٹار میں بہت زیادہ کھاری ہوتا ہے۔

س۔ اس عارضہ میں کیوں استقدر کھاری ہو جاتا ہے۔

ج۔ کیونکہ قارورہ میں سٹرانڈ شروع ہو جانے کے باعث یوریا سے ایونیٹا پیدا ہونے

لگتا ہے۔

س۔ اگر ایسی حالت ہوگی تو کس طرح شناخت کریں گے۔

ج۔ ایسی حالت میں جو ادرار ہوتا ہے اُس میں سے ایونیٹا کی بو آوے گی۔

س۔ کیا کبھی قارورہ میں ایلیو من بھی دیکھنے میں آتی ہے۔

ج۔ اگر قارورہ بحالت اصلی ہو تو اُس میں بالکل ایلیو من نہیں ہوا کرتی۔

س۔ تو کیا ایلیو من کی موجودگی ہمیشہ کسی مرض کی علامت ہوتی ہے۔

ج۔ بیشک۔

س۔ ایلیو من کہاں سے آتی ہے۔

ج۔ یہ عموماً پیشاب کے ساتھ گردوں میں پیدا ہوا کرتی ہے لیکن شاذ و نادر کبھی خون کی آمیزش کے باعث اتفاقیہ بھی حادث ہونے لگتی ہے۔
 س۔ قارورے میں بجاالت اصلی ایلیومن نہ ہونے کی کیا وجوہات بتلا سکتے ہو۔
 ج۔ کیونکہ گردے میں خون کا دباؤ کم ہونے کے سبب رینل آپسی تھیلیم اُسے خارج نہیں ہونے دیگی۔

س۔ وہ حالات بتلاؤ جن سے ایلیومن نمودار ہوا کرتی ہے۔
 ج۔ خون میں تغیرات ہو جانے سے یا بخار کے باعث ایلیومن آنے لگتی ہے۔
 س۔ رینل ایلیومی نوری اکرن عوارض میں لاحق ہو جاتا ہے۔
 ج۔ (۱) سوزش یا فوجنریشن عارض ہو جانے سے (۲) خون کا دباؤ کم ہو جانے پر جیسا کہ ضعف قلب اور دریدی اجتماع خون میں ہوتا ہے (۳) بخار خصوصاً وبا ئی بخار میں اور (۴) خون میں تغیرات واقع ہو جانے سے لاحق ہو جاتا ہے۔
 س۔ کیا قارورے میں ایلیومن کی موجودگی ہمیشہ ہی مرض گردے کی مُنکشف نہیں ہوا کرتی۔

ج۔ نہیں۔ دیگر اسباب سے بھی عارض ہو سکتی ہے۔
 س۔ اگر قارورے میں ایلیومن ہوگی تو کس طرح معلوم کریں گے۔
 ج۔ قارورے کو فلٹر کر کے کسی ٹسٹ ٹیوب کو لپ بھر لیں جو اگر کھاری ہو تو ایک قطرہ ایسے ٹاک ایسڈ ڈال کر اُسے جوش دے کر دیکھیں کہ کچھ جمادٹ ظہور میں آتی ہے کیا۔ اگر ہو تو ایلیومن ہوگی یا فاسفیٹس آف لائم پھر اُس میں قارورے کی مقدار کا دنتواں حصہ ڈائلیوٹ نائٹرک ایسڈ ملا کر دیکھیں کہ جمادٹ مذکور تحلیل ہو جاتی ہے یا نہیں۔ اگر تحلیل ہو جاوے تو سمجھو کہ فاسفیٹ آف لائم ہے اور اگر تحلیل نہ ہو تو ایلیومن سمجھنا چاہئے۔
 س۔ کیا کبھی پیشاب میں خون بھی شامل ہوتا ہے۔
 ج۔ ہاں ہوتا ہے۔

- س۔ اگر خون ہے تو کس طرح شناخت کریں گے۔
- ج۔ اکثر تو قارورے کی رنگت سے ہی شناخت کر لیتے ہیں۔ ہلکا سرخ قارورہ کبھی شافہ ہی دیکھنے میں آتا ہے جو عموماً میلا سا بھورا نما سرخ رنگ کا ہوتا ہے۔
- س۔ قارورے میں ہموگلوبن کی موجودگی کا سبب بتلاؤ۔
- ج۔ یا تو خون کی موجودگی کے باعث یا صرف ہموگلوبن کی موجودگی کے سبب ہو سکتا ہے۔
- س۔ قارورے میں خون کی موجودگی کو کیا کہتے ہیں۔
- ج۔ ہیمچوریا کہتے ہیں۔
- س۔ اور ہموگلوبن کی موجودگی کیا کہلاتی ہے۔
- ج۔ ہموگلوبینوٹوریا
- س۔ ہیمچوریا کو کس طرح شناخت کریں گے۔
- ج۔ جو گادھتہ نشین ہو گئی ہے اُس کا خور و بینی امتحان کرنے کے ذریعہ اور خون کے کارسپیکلز کو معلوم کر کے شناخت کر سکتے ہیں۔
- س۔ ہیمچوریا میں خون کہاں سے آیا کرتا ہے۔
- ج۔ گردے سے یا اُس کی پلوس سے۔ مثلاً یا یورٹیجرا سے لیا کرتا ہے۔
- س۔ کن امراض میں ایسا وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ جُمت کر کے ریڈ واٹر۔ اکیوٹ نیفرائٹس۔ سسٹائٹس اور رینل کیل کیڈ لائی میں ایسا وقوع میں آتا ہے۔
- س۔ کس طرح فیصلہ کریں گے کہ خون کہاں سے آتا ہے۔
- ج۔ جب سیدھا گردے سے خون آتا ہے تو قارورے میں اچھی طرح ملا ہوا سُرخ مائل بھورا بلکہ اکثر دھوئیں کی مانند دکھلائی دیا کرتا ہے۔
- س۔ اگر خون مثلاً سے آتا ہے تو کس طرح معلوم کریں گے۔
- ج۔ شب وہ ادرار کے وقت کلائٹس کی شکل میں دیکھا جائے گا۔
- س۔ اگر یورٹیجرا سے خون آتا ہے تو کس طرح شناخت کریں گے۔

ج۔ تب کسی وقت قطرہ کی شکل میں خون ٹپکا کرتا ہے۔

س۔ اور ہموگلوبن ٹوریا کیا مرض ہے۔

ج۔ اس عارضہ میں کارپسکلز کے بغیر قارورے میں صرف ہموگلوبن کی موجودگی ہوا کرتی ہے۔

س۔ کن لواحقات میں ہموگلوبن یوریا عارض ہو سکتا ہے۔

ج۔ پائو بلازموسس میں یا کسی دیگر باعث سے جبکہ سرخ کارپسکلز خون میں تحلیل ہو جاویں۔

س۔ کیا کبھی قارورے میں صفراوی رنگتیں بھی پائی جاتی ہیں۔

ج۔ اگر قارورہ بحالت صلی ہو تو صفراوی رنگتیں اُس میں نہیں ہوتیں۔

س۔ بائل پینٹس یعنی صفراوی رنگتیں کس جگہ بنتی ہیں۔

ج۔ جگر میں بنتی ہیں۔

س۔ کیا یہ مادہ کبھی خون میں بھی چلا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جذب ہو جانے کے ذریعہ صفراوی رنگت خون میں بھی چلی جاتی ہے۔

س۔ یہ کس طرح وقوع میں آ سکتا ہے۔

ج۔ جب بائل ڈکٹس سے صفرا کے آزادانہ بہاؤ میں کسی سبب سے رکاوٹ ہو جاتی

ہے تو اُس کی کچھ مقدار بذریعہ عروق جا ذہب جذب ہو ہو کر براستہ مقواریکٹ کٹ

عام دوران خون میں شامل ہو جاتی ہے جو ممکن ہے گردوں کے ذریعہ اخراج

پاوے۔ اور اس طرح قارورے میں صفرا کا وقوع ہوا کرتا ہے۔

س۔ مرض کی حالت میں کونسا صفراوی پینٹ قارورے میں ملے گا۔

ج۔ بائل روہین کی موجودگی ہوا کرتی ہے۔

س۔ ایسا قارورہ کیسا دکھلائی دیا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً گہرے رنگ کا گہرا زرد۔ یا زردی مائل بھورا۔ یا سبزی نما زرد رنگ کا ہوتا ہے۔

س۔ اگر ایسے قارورے کو ہلاویں تو جھاگ کس رنگ کا ہو گا۔

ج۔ زرد رنگ کا جھاگ ہوگا۔

س۔ اگر قارورہ میں کچھ صفراوی رنگت ہو تو اُسے کس طرح معلوم کریں گے۔

ج۔ قارورہ کو سفید فاقہ قسم کے کاغذ میں چھان کر کاغذ مذکور پر جو اس غل سے پیشاب میں بھیگ گیا ہے ایک قطرہ ٹائٹریک ایسڈ ڈالیں۔ اگر پیشاب میں بائل پگمنت ہوگا تو قطرہ ٹائٹریک ایسڈ کے گرد مختلف رنگتوں کے چھلے سے نمودار ہو جائیں گے۔

س۔ پیشاب میں جو بائل پگمنت یعنی صفرا موجود ہوتا ہے اُس کی موجودگی کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ کولیریا کہتے ہیں۔

س۔ یہ کن حالات میں لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ (۱) جب ڈواؤ ڈنیل کٹار یا پیریاٹیس یا سنگریسے یا سولیوں کے سبب سے ڈکٹس کو لٹو کس بند ہو جاتی ہے تو جگر میں صفرا کے رُک جانے سے یہ حالت عارض ہو جاتی ہے (دب) کسی نباتاتی زہر اور فاسفورس کی زہر خورانی سے جو ورم جگر کے باعث ہو جس سے بائل ڈکٹ مسدود ہو جاوے اور (ج) جبکہ گاڑھا صفرا پیدا ہوتا ہے (جسے اصطلاح میں ہائی پرکولیا کہتے ہیں) تو اُس کا بہاؤ رُک جانے سے بھی ایسی حالت ہو جاتی ہے۔

س۔ صفرا اصلی حالت سے زیادہ گاڑھا کیوں ہو جاتا ہے۔

ج۔ جب مُرخ کارسینکوز کی کثیر تعداد ضائع ہونے لگتی ہے تو ہو گلون کی بھی بہت ہی کثیر مقدار بطور بائل پگمنت کے خارج ہوا کرتی ہے جس کی آمیزش سے صفرا گاڑھا ہو جاتا ہے۔

س۔ کن امراض میں ایسا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ سپٹی سیما۔ پائیمیا۔ کلوروفارم کی زہر خورانی اور پائروپلازموسس میں ایسا وقوع میں آسکتا ہے۔

س۔ اگر صفر کی پیدائش واجب طور پر عمل میں نہ آ رہی ہو تو کیا کچھ دیگر علامات بھی وقوع میں آتی ہیں۔

ج۔ ہاں جھلی زرد ہو جاتی ہیں قبض رہنے لگتا ہے اور ہلکے رنگ کی خراب بو دار لید اخراج پاتی ہے۔

س۔ اور اگر لید کے ساتھ بہت زیادہ صفر ملا ہوا ہو تو کیا ظہور میں آویگا۔

ج۔ تب جانور کو اس سال عارض ہو جائیں گے۔

س۔ کیا کبھی پیشاب میں چینی بھی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ صرف مرض کی حالت میں چینی ہو سکتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑوں کے پیشاب میں عام طور پر چینی کی موجودگی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ نہیں صرف شاذ و نادر ہی ہوا کرتی ہے۔

س۔ کس بیماری میں چینی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ مرض ڈائٹی بی ٹیز میلائٹس یعنی سلسل بول عارض ہو جانے پر دیکھی جائیگی۔

س۔ لفظ میلائٹس کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ میلائٹس کے معنی شیریں یعنی چینی کی آمیزش والا۔

س۔ کس قسم کی سلسل بول میں چینی کا شبہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جس میں قارورہ کی سپسی فلک گریوٹی بڑھ جاتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کے قارورے میں کیمیاوی امتحان کے ذریعہ شیرینی معلوم کی جاسکتی ہے۔

ج۔ ہاں اگر احتیاط رکھی جاوے تو معلوم کی جاسکے گی۔

س۔ سب سے اچھا بالتحقیق طریق امتحان تہاؤ۔

ج۔ فرمنٹیشن ٹسٹ بہت ہی بالتحقیق طریقہ ہے۔

س۔ کیا دیگر طریق بھی کام میں لائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں فلٹنگس اور ٹروٹرس ٹسٹ بھی کام میں لائے جاتے ہیں۔

س۔ گھوڑوں کے منط میں ان میں سے کونسا طریق زیادہ معتبر خیال کیا جاتا ہے۔

ج۔ قبلنگس ٹسٹ زیادہ معتبر طریق ہے۔

س۔ یہ کس طرح عمل میں لایا جاتا ہے۔

ج۔ چار گرین سلفیٹ آف کاپر یعنی نیلا تھو تھا اور ۴۰۰ گریں فوٹرک ٹارٹرکٹ آف پوٹاشیم کو ملا کر اس میں ۴۰۰ آؤنس کاسٹک سوڈا کا سلوشن اور اس قدر آب منقطع ملا دیں کہ کل مقدار سلوشن ۴۰۰ آؤنس ہو جاوے۔ امتحان کے لئے اس سلوشن میں سے بقدر ایک ڈرام سلوشن کسی ٹسٹ ٹیوب میں ڈالکر جوش دیں۔ پھر آہستہ سے بقدر ایک ڈرام مشتبہ قارورہ ملا لیں۔ زراں بعد اس مرکب کو پھر جوش دیں۔ اگر چینی ہوگی تو نیلگوں سب اوکسائیڈ آف کاپر بطور لچھٹ کے نیچے بیٹھ جائیگا۔

س۔ اس طریق سے امتحان کرنے میں کیا احتیاط رکھنی پڑے گی۔

ج۔ یہ سلوشن مذکور تازہ ہونا چاہئے ورنہ رکھا ہوا خراب ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ طریق معتبر ہے۔

ج۔ گھوڑے کے بارے میں بہت معتبر نہیں خیال کیا جاتا۔

س۔ اس طریق سے امتحان کرنا کیوں معتبر نہیں خیال کیا جاتا۔

ج۔ کیونکہ گھوڑے کے قارورے میں دیگر اشیاء بھی اکثر ملی رہتی ہیں جو لچھٹ کا باعث ہو سکتی ہیں۔ نیز اس میں ایسی چیزیں بھی ہوتی ہیں جو لچھٹ کو تہ نشین ہی نہ ہونے دیتی۔

س۔ اور فرمن ٹے شن ٹسٹ کس طرح کیا جاتا ہے۔

ج۔ بقدر ۲۰ سی سی قارورہ جو البیومن سے مُبتر ہو جوش دے کر ٹھنڈا ہو جانے پر اس میں ایک ٹکڑا دائیہ قطر کے برابر نان بائی کے خمیر کا ڈالیں پھر خوب ہلا کر کسی فرمن ٹے شن ٹیوب میں ڈالیں جس کا منہ دھاتی سرکری کے ذریعہ بند کر دیا جاوے۔ پھر کسی کمرے کی حرارت میں ٹیوب مذکور کو ۴۸ گھنٹہ تک کھلیں اگر قارورہ میں چینی ہوگی تو کاربونک ایسڈ گیس پیدا ہو کر ٹیوب مذکور کے اوپر جمع ہو جائے گی۔

س۔ کیا ہم بذریعہ خوردبین بھی قارورہ کا امتحان کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں مرض گڑھے میں تو ایسا امتحان کرنا ضروری ہوتا ہے۔

س۔ خوردبینی ملاحظہ کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ تھوڑا سا قارورہ ایک مخروطی گلاس میں ڈال کر پہلے تو اُسے ہلانے کے ذریعہ خوب ملا لیں پھر جب وہ بالکل ٹھہر جاوے تو اُس میں چند قطرے کلوروفارم کے ڈالیں اور جو پچھٹ تہ نشین ہو گئی ہے اُس میں سے تھوڑی سی بذریعہ ایک نلی کے نکال کر اُس کا ایک قطرہ سلائڈ پر رکھ کر بذریعہ خوردبین امتحان کیا کرتے ہیں۔

س۔ اس طرح امتحان کرنے پر ہم کیا معلوم کرینگے۔

ج۔ بہت سی قلیں۔ آپنی تھیلیں سبز۔ خون کے کارپیکلز اور قارورے کے فضلات کی پائے جائینگے۔

س۔ سبزی خور حیوانات کا قارورہ ٹرش ہوتا ہے یا کھاری۔

ج۔ بحالت صحت کھاری ہوتا ہے۔

س۔ اُس میں کونسے عام نمک پائے جاتے ہیں۔

ج۔ کاربونیٹ آف لائم اور کسی قدر نیوٹرل فاسفیٹس ہوتے ہیں۔

س۔ اگر قارورہ گرم کیا جاوے تو کیا یہ تحلیل ہو جائینگے۔

ج۔ نہیں ہو جاتے۔

س۔ یہ کس چیز سے تحلیل ہو جایا کرتے ہیں۔

ج۔ ہائیڈروکلورک ایسڈ اُن کے ساتھ مل کر کاربونک ایسڈ گیس کو چھوڑ دیتا ہے۔

س۔ کاربونیٹ آف لائم کی قلیں کیسی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ یہ گول ہوتی ہیں جن کے مرکز سے لکیریں بطور شعاع کے پھیلی رہتی ہیں یا ڈمب

بیل کی شکل کی یا بشکل ثلیب یا سفوف کی مانند ہوا کرتی ہیں

س۔ بحالت صحت قارورے میں اور کونسے نمک اکثر دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ اوگرے لیٹ آف لائم کی قلمیں مربع یا ہشت پہلو ہوا کرتی ہیں جو ہائیڈروکلورک ایسڈ میں تو تحلیل ہو جاتی ہیں مگر ایسے ٹک ایسڈ میں نہیں گھلتی۔

س۔ کیا یہ کچھ ضروری بات ہے۔

ج۔ نہیں چنداں ضروری نہیں ہوتی۔

س۔ کیا کبھی گھوڑے کے قارورے میں کچھ ایسڈ سالٹس بھی پائے جاتے ہیں۔

ج۔ جب قارورہ بحالت اصلی ہوتا ہے تو اس میں تھورک ایسڈ بشکل چوکور قلموں کے ہوتا ہے اور ہائیڈروکلورک ایسڈ میں سوزن تحلیل ہو جائے گی۔

س۔ قارورے میں کیا عضوی عناصر پائے جاتے ہیں۔

ج۔ بحالت اصلی قارورے میں کچھ آپسی تحلیل سیلز پائے جاتے ہیں۔

س۔ اگر تم معلوم کرو کہ قارورے میں آپسی تحلیل سیلز کی تعداد بت بڑھتی جا رہی ہے تو کیا سمجھو گے۔

ج۔ یہ کہ آپسی تحلیل جھلی کا کٹار یا اس میں سوزش واقع ہے۔

س۔ بحالت مرض قارورے میں جو مختلف اقسام کی آپسی تحلیل ملتی ہیں تو کیا ان کے شناخت کرنے کی قابلیت پیدا کرنا ضروری ہے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہے تاکہ یہ معلوم کر کے تحقیق کریں کہ وہ کہاں سے آتی ہے۔

س۔ گردے کی آپسی تحلیل کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ گولائی نمایاں و بیش کیوبی کل ہوتی ہے اور اس پر بڑے بڑے گرے نیوٹس یا ابھارے ہوا کرتے ہیں جو گردے کی پیلوں۔ یورینہرا۔ اور مثانے کے گرے نیوٹس کی نسبت چھوٹے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ یہ کس طرح واقع ہو جاتے ہیں۔

ج۔ عموماً ہڈت سے باہم ملے ہوئے رہتے ہیں۔

س۔ ان کی موجودگی سے کیا مفہوم ہوتا ہے۔

ج۔ گردے کے عارضہ کو بلکہ یہ بتلاتے ہیں کہ ممکن ہے اس میں سوزش ہو گئی ہے۔

- س۔ گردے کی پتلیوں۔ یورینجھرا اور مثانہ سے کس قسم کی آپسی تھیلیم خارج ہوا کرتی ہے۔
- ج۔ پاؤمنٹ آپسی تھیلیم گولائی مثنا اور عضوی ہوتی ہے۔
- س۔ کیا کبھی خونی سیلز بھی پائے جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں سُرخ اور سفید سیلز ہوتے ہیں۔
- س۔ سفید کارپسکلز کیا ہوتے ہیں۔
- ج۔ خون کے مردہ کارپسکلز اور پیپ کے سیلز ہوتے ہیں۔
- س۔ یکیسے ہوتے ہیں۔
- ج۔ یہ بُرہ گریڈیو لیٹڈ اور نیو کلی ایٹڈ سیلز ہوتے ہیں جو ایسے ٹاک ایسٹ کے ذریعہ صاف ہو کر شفاف ہو جاتے ہیں۔
- س۔ یہ کس مقام سے آسکتے ہیں۔
- ج۔ یا تو گردے سے یا آلات قارورہ سے آسکتے ہیں۔
- س۔ اگر گردے سے آتے ہیں تو تم کس طرح معلوم کرو گے۔
- ج۔ گردے سے خون آنے کی صورت میں اُن کے ساتھ کاسٹس بھی ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ اگر ساتھ ہی وہ پاؤمنٹ آپسی تھیلیم کے طور پر وقوع میں آویں تو تم کیا سمجھو گے۔
- ج۔ یہ سمجھیں گے کہ وہ مثانہ سے خارج ہوئے ہیں۔
- س۔ کیا کبھی قارورے میں خون کی آمیزش بھی ہوتی ہے۔
- ج۔ ہاں بعض امراض میں خون آمیز قارورہ بھی ہوتا ہے۔
- س۔ ایسی صورت میں خون کہاں سے آیا کرتا ہے۔
- ج۔ گردے۔ مثانے یا یورینجھرا سے آیا کرتا ہے۔
- س۔ اگر گردے سے خون آتا ہو تو قارورہ کیسا ہوگا۔
- ج۔ پیشاب میں سُرخ کارپسکلز عموماً اچھی طرح ملے ہوئے ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ ایسے لواحقات میں قارورہ کیسا دکھلائی دیا کرتا ہے۔
- ج۔ یا تو گہرے رنگ کا یا دھوئیں کی مانند اور یا خون کے رنگ کا ہوتا ہے۔

س۔ اگر قارورے میں ریشے پائے جاویں اور ان میں بہت سے سُرخ کارسپکلز کی ملاوٹ کا اجتماع بھی ہو تو تم کیا خیال کرو گے۔

ج۔ یہ کخون گروے ہی سے آیا ہے۔

س۔ اگر مثانہ سے خون آتا ہے تو تم کس طرح معلوم کرو گے۔

ج۔ تب خون کے کلاسٹس پائے جائیں گے اور قارورے میں خون بہت اچھی طرح ملا ہوا ہو گا۔

س۔ اور اگر یوریتھیر سے خون آتا ہے تو کس طرح بتلاؤ گے۔

ج۔ تب یوریتھیر سے خون برابر پکتا رہیگا۔

س۔ کن امراض میں قارورہ خون آمیز ہوتا ہے۔

ج۔ نیفرائٹس میں۔ صدمات پہونچنے پر سٹائٹس میں۔ پائروپلازموسس میں۔ سنگ

مثانہ میں۔ رسولیوں کی صورت میں اور یوریتھیر میں صدمات پہونچنے پر۔

س۔ یوری نیری کا سٹس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ جب یورینی فیرس ٹیوبولز میں خون یا دیگر مادوں کا اجتماع ہو جاتا ہے تو چھوٹے

چھوٹے ریشوں کی صورت اختیار کر لیتا ہے جنہیں قارورے کے ساتھ اخراج

پانے پر کا سٹس کے نام سے موسوم کیا کرتے ہیں۔

س۔ ان کا سٹس کے شمولات کیا ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ (۱) شفاف اجزاء (۲) لائن کا سٹس (۳) تشخیص کے لئے ضروری نہیں ہوتے۔

(۲) آپسی تھیلیل کا سٹس جن میں گروے کی آپسی تھیلیم ملی ہوئی ہوتی ہے جو اگر

کچھ زیادہ ہو تو سوزش گروے کو بتلاتی ہے۔

(۳) خونی کارسپکلز کے کا سٹس جو ایکلوٹی نیڈل سُرخ کارسپکلز سے بنتی ہے اور

گروے کے اجزاء خون سے عارض ہوا کرتی ہے یا سفید کارسپکلز کی کا سٹس جو

پیپ دار سوزش کو بتلاتی ہے جسے پس کا سٹس کہتے ہیں۔

س۔ کیا گھوڑے کے آلات قارورہ کا امتحان بھی کر سکتے ہیں۔

ج۔ مقعد میں ہاتھ ڈال کر صرف گروہ چپ کا امتحان کر سکتے ہیں جو اخیر پسی کے پیچھے

۴۔ انچہ تک بڑھا رہتا ہے۔

س۔ کیا اس امتحان سے کچھ زیادہ حال معلوم کر سکیں گے۔

ج۔ نہیں۔

س۔ کیا گھوڑے کے مشانہ کا بھی امتحان کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں براہ مقعد مشانہ کو بھی دیکھ سکتے ہیں۔

س۔ کیا معلوم کرنے کے لئے مشانہ کو دیکھنا چاہئے۔

ج۔ یہ کہ مشانہ چر رہا ہے یا خالی نیز یہ کہ اُس میں سنگ مشانہ بھی ہے کیا۔

س۔ اگر مشانہ خالی ہے تو کیا معلوم کیا جائے گا۔

ج۔ وہ ناشپاتی کی شکل کا نرم عضو محسوس ہوگا جو پیلوئس کی سطح پر واقع ہوتا ہے۔

س۔ اگر وہ اچھی طرح چر ہوگا تو کیا معلوم دیگا۔

ج۔ تب وہ پیلوئس کے مقدم کنارے سے بہت دور آگے تک نکلا ہوا معلوم کیا جائے گا۔

س۔ مشانہ کا امتحان کرنے کے لئے مقعد میں کتنی دور تک ہاتھ لیجا جاتا ہے۔

ج۔ مقعد کے ٹھیک بعد مشانہ واقع ہوتا ہے پس کلائی تک ہاتھ کو اندرون مقعد داخل کرنا کافی ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا ہم مشانہ سے پیشاب کو نکال بھی سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت آسانی سے بذریعہ آلہ کھینچنے یا مشانہ کو اندرون مقعد مستعدی کے ساتھ آہستہ اور ہلکے ہاتھ سے بھینچ کر پیشاب نکال سکیں گے۔

س۔ کیا کبھی مشانے سے پیشاب کا نکالنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ایسے لواحقات میں جبکہ گھوڑا واجب طور پر پیشاب نہ کر سکتا ہو اُس کا کسی تجویز سے نکال دینا ضروری ہوتا ہے ورنہ مشانہ پھٹ جائے گا۔

س۔ کیا مشانہ میں سسٹک کیل کیولائی کی موجودگی بھی معلوم کیجا سکے گی۔

ج۔ ہاں عموماً مقعد میں سے امتحان کرنے کے ذریعہ معلوم کی جا سکے گی۔

س۔ اُس سے کیا علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ یہ کہ اخراج پیشاب کے وقت بعض دفعہ پتھری کے یو تپھرائیں رُک جاتے کے باعث پیشاب بند ہو جاتا ہے بلکہ یہ بھی ممکن ہے کہ سخت کام کرنے کے بعد پیشاب کے ساتھ خون بھی آوے۔ نیز ممکن ہے کہ مرض سسٹائٹس عارض ہو جاوے۔
س۔ کیا گھوڑوں میں امراض گروہ عام ہوا کرتے ہیں۔
ج۔ نہیں بہت غیر معمولی ہوتے ہیں۔

در بیان آلات تولید زوادیں

س۔ گھوڑے و بیل کے آلات تولید کا امتحان کس طرح کیا جاتا ہے۔
ج۔ عموماً ملاحظہ کرنے اور ہاتھ سے ٹٹولنے کے ذریعہ کیا جاتا ہے۔
س۔ آیا زریعہ حیوانات کے آلات تولید زیادہ ماؤف ہوا کرتے ہیں یا مادیں کے۔
ج۔ مادیں کے آلات تولید نسبتاً زیادہ ماؤف ہوا کرتے ہیں کیونکہ ولادت کے باعث وہ زیادہ زرد میں رہتے ہیں۔
س۔ غلبہ شہوت کو کیا کہتے ہیں۔
ج۔ مادیں میں غلبہ شہوت کو مینینیا اور زریعہ شہوت کو سیٹی ریا کہتے ہیں۔
س۔ قُضیب کے متواتر خیزش میں رہنے کو کیا کہتے ہیں۔
ج۔ ایسی حالت کو پریاپنی زرم کہتے ہیں۔
س۔ کیا غلبہ شہوت یا مینینیا گھوڑیوں میں عام وقوعہ ہوتا ہے۔
ج۔ بالکل غیر معمولی بھی نہیں ہوتا۔
س۔ یہ کس باعث سے عارض ہو جاتا ہے۔
ج۔ خُصیتہ الرحم کی سبک حالت سے عارض ہو جاتا ہے۔
س۔ اس میں کیا علامات ظہور پذیر ہوا کرتی ہیں۔

- ج۔ گھوڑیاں باسانی جوش میں آجاتی ہیں اور اگر انہیں ہاتھ لگاویں تو ہنسناتی اور چیختی ہیں
دُم ہلاتی اور دلتی پھینکتی ہیں۔ اور پیشاب کرنے کو رُجوع ہوا کرتی ہیں۔
- س۔ اور گھوڑوں میں غلبہ شہوت یا سیٹی ریا یا سس کس طرح ظہور میں آتا ہے۔
- ج۔ بچپنی اور جوش سے حتیٰ کہ جانور کبھی کبھی موزی بھی ہو جاتا ہے۔
- س۔ کیسے گھوڑوں میں ایسی حالت دیکھی جاسکتی ہے۔
- ج۔ کرپٹا چڑ گھوڑوں میں غلبہ شہوت دیکھا جاتا ہے۔
- س۔ کرپٹا چڑ کسے کہتے ہیں۔
- ج۔ جس گھوڑے کا ایک یا زیادہ خُصیبہ اندر جوف شکم میں واقع ہو۔ کرپٹا چڑ کہلاتا ہے
- س۔ کیا کبھی گھوڑے بھی ماسٹر بے شن یعنی بلا جفتی کئے خود بخود احتلام کر دینے سے تکلیف پاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ ہندوستانی سانڈروں کو عام طور پر یہ عادت ہوتی ہے جبکہ قُضیب بحالت خیزش احتلام منی کر دیتا ہے۔
- س۔ کیا بلا جفتی کے احتلام کرنے کی عادت کچھ نقصان دہ ہوتی ہے۔
- ج۔ ہاں اس سے گھوڑے دُبِلے ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کیا کبھی گھوڑے کے آلات تولید پر دَرَم بھی دیکھا جائے گا۔
- ج۔ ہاں بعض وقت قُضیب و غلفہ قُضیب (شیتھ) متورم دیکھے جاتے ہیں۔
- س۔ یہ اور ام کس باعث سے ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ممکن ہے کہ غلفہ قُضیب پر غلاطت کے اجتماع سے وقوع میں آویں یا کمی خون سے بھی عارض ہو سکتے ہیں۔
- س۔ اگر کمی خون سے عارض ہوں تو کیسے دکھلائی دینگے۔
- ج۔ تب ایڈمیٹس یعنی گوندے ہوئے آٹے کی طرح کے دکھلائی دینگے اور اس کے ساتھ عموماً پچھلی ٹانگوں پر بھی اسی طرح کے اور ام مُروار ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ زیر شکم بھی ہما کرتے ہیں۔

س۔ کیا ہندوستان میں کوئی مخصوص مرض بھی ہے جس میں قُضیب پرائیڈٹیس اور ام نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں مرض ڈورین دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ ڈورین کیا مرض ہے۔

ج۔ ایک متحد سی مرض جملع ہے جو ایک ٹریپو پیٹوسوم کے باعث گھوڑے اور گھوڑوں کو عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ اس مرض کا ورم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ ایڈیٹیس ہوتا ہے۔ اور اس کی مقدار بہت مختلف ہوتی ہے جو کبھی تو خفیف ہی ہوتا ہے مگر مقدار میں کم و بیش بھی ہوتا رہتا ہے۔

س۔ اس میں قُضیب کے کونے حصہ ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ممکن ہے کہ یہ حشفہ قُضیب (گلانس پینس) تک ہی محدود رہے لیکن یہ بھی ہوتا ہے کہ غلفہ قُضیب (شیتھ) تک پھیل جاوے۔

س۔ کیا ایسا ایڈیٹیم کچھ عرصہ تک قائم رہتا ہے۔

ج۔ ہاں عموماً قائم رہا کرتا ہے۔

س۔ ایسے لواحقات میں کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ غلفہ قُضیب کے ٹشوز کالیف رقتہ رقتہ جذب ہو جائے گا جس کے بعد کچھ کرخت گوندے ہوئے آٹے کی طرح کا ورم باقی رہ جاتا ہے۔

س۔ کیا قُضیب اور غلفہ قُضیب کے متعلق کبھی کچھ اور بھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ وہ ورم ہوں جس کے باعث قُضیب باہر نہ نکالا جاسکے۔

س۔ ایسی حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ فائموئیس کہتے ہیں۔

س۔ فائموئیس کس باعث سے عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ کوئی صدمہ یا ضرب نہ پھنسا۔ ونبیل نمودار ہو جانا یا رسولی کے باعث یا غلاظت یعنی

بے شیش مادہ کے اجتماع سے گلائس پیس یعنی حشفہ قضیب میں خراش ہو کر
ورم ہو جانے سے عارض ہو جاتا ہے جبکہ قضیب غلفہ سے باہر نہیں گذر سکتا۔

س۔ کیا کچھ اور بھی کبھی دیکھا جائے گا۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں قضیب کو غلفہ میں نہیں لوٹایا جاسکتا۔

س۔ اس کا کیا سبب ہو کر تا ہے۔

ج۔ (۱) کمزوری (۲) گلائس پیس یعنی حشفہ کی متورم حالت اور اس کا کسی صدمہ یا
ایڈیمیا یا آختہ گری کے باعث باہر کو نکل جانا اور بڑھ جانا اور (۳) سوراخ کے
گرد و نئے ٹشوز کی پیدائش ہو جانا جو قضیب کو بھیج کر سکوڑ دیتے ہیں۔

س۔ اس حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اسے پیرافائوس کہتے ہیں۔

س۔ کیا آلات تولید پر دیگر اشیاء بھی کبھی دیکھنے میں آتی ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی ابھار اور لیو کو ڈرکب دھتے بھی دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ کس قسم کے دانہ یا ابھار دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ چچک اسپاں کی قسم کے متعقد می ہو کر تے ہیں۔

س۔ لیو کو ڈر ما کس مرض میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ بمرض ڈورین جو خصوصاً سکروٹم اور سیرٹیم پر واقع ہوتا ہے۔

س۔ کیا آلات تولید کے متعلق کچھ اور بھی بتلا سکتے ہو۔

ج۔ ہاں مرض آرکائٹس کی علامات بھی نمودار ہو سکتی ہیں۔

س۔ مرض آرکائٹس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ خُصیوں کی سوزش کو آرکائٹس کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ پُر درد ہوتی ہے۔

ج۔ درد کا انحصار سوزش کی خاصیت پر اور اس امر پر ہوتا ہے کہ سوزش شدید ہے
یا مُزمن۔

- س۔ ایکوٹ ارکائٹس میں کیا دیکھا جاتا ہے۔
- ج۔ اگر گھوڑے کو چلایا جاوے تو رغبت سے نہ چلے گا اور ٹانگیں جھجھرا کر چلے گا جبکہ اگر ڈکلی چلایا جاوے تو بہت ہی لنگ کرے گا۔
- س۔ خُصیے کیسے دکھلائی دیا کرتے ہیں۔
- ج۔ مستوزم۔ گرم اور پردرد ہوتے ہیں۔
- س۔ گھوڑیوں کے آلات تولید کے متعلق کیا علامات دیکھی جائیگی۔
- ج۔ پیری نیم اور فرج پر کچھ دانہ یا لیکو ڈر ایک نشانات چپک اسپان اور مرض ڈورین کے ابھار کی طرح دیکھے جاسکتے ہیں۔
- س۔ کیا اس کے علاوہ کچھ اور بھی دیکھا جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں لہائے فرج اور پیری نیم پر مرض ڈورین کے ایڈمیٹس اور ام یا پری پورل سیمی کی طرح کے اور ام بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔
- س۔ کیا اس کے علاوہ اور بھی کچھ دیکھا جائے گا۔
- ج۔ ہاں ممکن ہے کہ پیشاگاہ میں حلقہ پڑ گئے ہوں جس کے باعث اُس کے لب ہائے زیریں کشادہ رہتے ہوں جن میں سے سوزشدار کلیٹورس (ٹٹن) مثل کہنہ مرض ڈورین کے دکھلائی دیتی ہو۔
- س۔ اور بھی کچھ بتلاؤ۔
- ج۔ اور فرج سے اخراج بھی ہو سکتا ہے۔
- س۔ کیا کبھی فرج سے کچھ قدرتی اخراج بھی ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ ہاں جب گھوڑیاں بیگ میں آتی ہیں تب دیکھا جاسکتا ہے۔
- س۔ آئسٹرم یا بیگ میں آنے سے کیا مطلب ہے۔
- ج۔ خُصیتہ الرحم کی خراش سے پیدا شدہ سلسلہ علامات ہوتا ہے۔
- س۔ کب وقوع میں آیا کرتا ہے۔
- ج۔ بلحاظ موسم۔ خوراک اور رہائش جانوران اس میں بہت اختلاف ہوتے ہیں۔

س۔ گھوڑی میں معمولی بات کیا ہوا کرتی ہے۔

ج۔ یہ سلسلہ موسم بہار اور شروع گرما میں عموماً تقریباً ہفتہ کے وقفہ سے وقوع میں آتا ہے جو موسم خزاں نسبتاً بہت ہی قریباً عدہ اور کتر بھی ہوا کرتا ہے۔

ہو سکتا ہے کہ موسم سرما بالکل ہی وقوع میں نہ آوے۔

س۔ کیا کبھی ایام حمل میں بھی گھوڑیاں پیگ میں آتی ہیں۔
ج۔ کبھی نہیں۔

س۔ گھوڑیوں میں پیگ میں آنے کی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ گھوڑی جوش میں اُس کی فرج کسی قدر متورم اور فرج و اندام نہانی کے اخراج میو کس میں زیادتی ہو جاتی ہے۔ گھوڑی بار بار قطرہ پیشاب کرتی رہیگی۔ لب ہائے فرج کے بار بار کھٹکتے رہنے سے کلیطورس آگے کو نکلی ہوئی معلوم ہوا کرتی ہے اور اسپ مادہ اکثر ولتی چھینکا کرتی ہے۔

س۔ ایک وقت میں کتنی دیر تک ایسی حالت رہ سکتی ہے۔

ج۔ عموماً اسے دیوم تک ایسی حالت رہتی ہے لیکن کبھی دن یا زیادہ دیوم تک بھی رہ سکتی ہے۔

س۔ کیا کسی مرض کے باعث بھی اندام نہانی سے اخراج ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں اندام نہانی یا یوٹرس کے کٹار میں بھی پیشاب سے اخراج ہوا کرتا ہے جس سے گرد و نواح کی جلد اور روم آلودہ دیکھی جاتی ہے۔

س۔ اندام نہانی کے مؤمن کٹار میں اخراج کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ گاڑھا۔ چمکیلا اور لُس سا ہوتا ہے۔

س۔ اور اکیوٹ کٹار میں کیسا اخراج ہوتا ہے۔

ج۔ پٹلا اور لُس سا ہوتا ہے۔

س۔ خراب بودار اخراج سے کیا مطلب ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً یہ ظاہر کرتا ہے کہ پلاسٹا یعنی جیر کے ٹکڑے رک گئے ہیں۔

س۔ کیا کسی دیگر سبب سے بھی اخراج ہو سکتا ہے۔

- ج۔ ہاں مرض ڈورین اور چچک اسپاں کا بھی اخراج ہو سکتا ہے۔
- س۔ کیا کبھی اندام نہانی کی میوکس جھلی کا امتحان بھی کیا جاتا ہے۔
- ج۔ ہمیشہ ہی جبکہ اندام نہانی اسپ مادہ سے اخراج ہوتا ہو میوکس جھلی کا امتحان ضرور کرنا چاہئے
- س۔ اس کا امتحان کس طرح کیا جاتا ہے۔
- ج۔ مریضہ کی دُم جڑ کے متصل پچوڑا اچھی طرح اوپر کو اٹھاویں اور دوسرا ہاتھ اُس کے نیچے اوپر تک اس طرح لیجاویں کہ دُم ہاتھ کی پشت پر ٹھہری ہے اور تب دوسرے ہاتھ کی انگلیوں کے ذریعہ لب ہائے فرج کو معلوم کر سکیں گے۔
- س۔ اگر اندام نہانی اسپ مادہ کے گہرے حصص کا امتحان کرنا مطلوب ہو تو کس طرح کرنا چاہئے۔
- ج۔ ایک مددگار دُم کو اوپر اٹھائے رکھے تب ہم اپنے ہر دو ہاتھوں سے فرج کو کھول کر امتحان کر سکتے ہیں یا ایک سپیکیولم کے ذریعہ کر سکتے ہیں۔
- س۔ کس عارضہ میں تغیرات وقوع میں آیا کرتے ہیں۔
- ج۔ میجی ٹائٹس اور مرض ڈورین میں تغیرات وقوع میں آتے ہیں۔
- س۔ مرض ڈورین میں میوکس جھلی کیسی ہوا کرتی ہے۔
- ج۔ اُس میں اجتماع خون اور کیس ایڈمیٹیس پاچہ ہوتے ہیں اور کلیٹورس عموماً گہرے رنگ کی اور خیمزش میں ہوتی ہے۔
- س۔ یوٹرس کے ٹائٹس کی حالت میں اندام نہانی کی کیا کیفیت ہوتی ہے۔
- ج۔ سُکڑی ہوئی رہنے کے باعث اُس پر اینٹھے ہوئے حلقے پڑ جاتے ہیں۔
- س۔ میجی ٹائٹس کی علامات بتلاؤ۔
- ج۔ اسپ مادہ بار بار تھوڑا تھوڑا پیشاب کرے گی اور عرصہ دراز تک ایسی وضع رکھے گی کہ گویا پیشاب کرنے کو ہے اُس کی فرج سے میوکس کا اخراج ہوتا رہتا ہے اور میوکس جھلی سرخ اور اُس میں اجتماع خون ہوا کرتا ہے +

نظامِ عصبی کے امراض پر سوال و جواب

س۔ قوتِ متخیلہ، احساس اور ارادی یا اختیاری کا تعلق دماغ کے کس حصہ سے ہوتا ہے۔

ج۔ سیری برم علی الخصوص کورٹیکس آف سیری برم سے تعلق ہوتا ہے۔

س۔ کیا بیماری کی حالت میں ابتری دماغ وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت سی چھوٹ وارتپ نما امراض میں اور کسی قسم کی زہر خورانی کے نشہ کی حالت میں اور مقامی اسباب سے بھی ابتری دماغ وقوع میں آسکتی ہے۔

س۔ ایسی ابتری دماغ کی تشریح کر کے بتلاؤ۔

ج۔ پہلی حالت سے زیادہ جوش یا افسردگی ظہور میں آنا ابتری دماغ کہلائیگا۔

س۔ دماغی جوش کس باعث سے وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ سیری برل اری نیشن یعنی دماغی خراش سے جیسا کہ اکیوٹ سیری برائٹس میں ہوتا ہے۔

س۔ اکیوٹ سیری برائٹس عارض ہو جانے پر گھوڑا کیا علامات ظاہر کیا کرتا ہے۔

ج۔ تب گھوڑا بے چین اور نہنایا کرتا ہے۔ چلنے سے انکاری ہوتا ہے اور اگر بندھا تو

کھل جانے کی رغبت ظاہر کیا کرتا ہے۔ اڑ کر طے پر چڑھتا اور ٹاپیں مارا کرتا ہے۔

متفکر ہوتا ہے اور بہت آسانی سے ڈرجاتا ہے۔

س۔ کیا دیگر امراض میں بھی ایسی ہی علامات ظہور میں آتی ہیں۔

ج۔ ہاں مرض رستے پر یعنی دیوانگی میں اور بعض اوقات مرض اینتھرکس میں بھی دیکھی

جاتی ہیں۔

س۔ میٹیکل ڈپریشن یعنی باطنی افسردگی کی علامات بتلاؤ

ج۔ اس میں جانور سست اور ایک ہی حالت میں کھڑا رہتا ہے۔ اس کا سر ٹکا ہوا

اور آنکھیں نیم بند ہوتی ہیں اور اپنے گرد و نواح سے بے خبر رہتا ہے۔ اگر بہت

خراب حال ہو تو خوراک کے متعلق بھی غور کو کھٹے والے انسائور مانگتا ہے

اٹھا کر آہستہ آہستہ چراتا ہوا بعض وقت چبانا بند کر دیتا ہے حالانکہ خوراک ابھی مُرد
میں ہی ہوتی ہے۔ بہت ہی زیادہ افسردہ ہونے کی صورت میں گھوڑے کو حرکت
دینا ہی بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ افسردہ دلی کے درجات بتلاؤ۔

ج۔ (۱) سُستی (۲) آس یا غنودگی جس سے مریض بآسانی خبردار کیا جاسکے۔ (۳) خواب
غفلت اور (۴) کوہنہ یعنی بالکل بے حس و حرکت ہو جانا۔

س۔ میتل فلکشن کن لواحقات میں بہت سُست ہو جاتے ہیں۔

ج۔ مجملہ کیوٹ انفکشنش امراض انفلوانزا۔ انتیمرکس ہیپیٹیسیمیا اور پارو پلازموہیس
میں (۲) مجملہ سخت تپ نما امراض میں (۳) دماغ کے مُزمن عوارض مثلاً سیرے برل
ہائی پریمیہ میں (۴) نارکامک ادویات کی زہر خورانی میں (۵) یرقان اور یوریمیہ
میں اور (۶) معدے و امعاء کے مُزمن امراض میں۔

س۔ یہ کس طرح تحقیق کریں گے کہ قوت احساس قائم ہے یا نہیں۔

ج۔ مصنوعی سٹیمولیشن کے ذریعہ مثلاً ایک پن جھجو کر دیکھیں گے کہ محسوس کرتا ہے یا نہیں۔
س۔ قوت احساس کے گھٹ جانے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ہائی پس تھیشیا کہتے ہیں۔

س۔ اور جب احساس بالکل نہ رہے ایسی حالت کیا کہلاتی ہے۔

ج۔ ایسی حالت کو انس تھیشیا کہتے ہیں۔

س۔ معمول سے زیادہ احساس کی حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ہائپرٹیس تھیشیا کہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ہائپرٹیس تھیشیا دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی معمر گھوڑوں میں دیکھا جاتا ہے۔

س۔ کیا ہائی پس تھیشیا بھی کبھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں دماغ کے مُزمن عوارض میں نیز جبکہ دماغ میں رسولی ہو جاوے اور یری برہ پکا

مینجائٹس و نار کانک زہر خورانی میں دیکھا جائے گا۔

س۔ حرکت دینے کی طاقت کس حصہ دماغ میں ہوتی ہے۔

ج۔ درمیانی حصہ دماغ اور سیری لمبرج کت دینے کی طاقت ہوتی ہے۔

س۔ سپازم یا تشنج کسے کہتے ہیں۔

ج۔ عضلاتی سکڑاؤ کے غیر اختیاری طور پر وقوع میں آنے کو تشنج کہتے ہیں۔

س۔ کلونک سپازم سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ غیر اختیاری عضلاتی سکڑاؤ کا تھوڑی دیر وقوع میں آنا اور ڈھیلا پڑ جانے کے وقفہ

کے بعد رفع ہو جانا کلونک سپازم کہلاتا ہے۔

س۔ کیکلی یا عرشہ کسے کہتے ہیں۔

ج۔ خفیف عضلاتی سکڑاؤ کا سلسلہ جبکہ بالکل یکسانیت کے ساتھ کسی حصہ جسم تک ہی

محدود رہے ٹریمنگ کہلاتا ہے۔

س۔ کونشنس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سلسلہ عضلاتی سکڑاؤ جو کثیر حصہ جسم یا تمام جسم میں لاحق ہو کونشن کہلاتا ہے۔

س۔ ٹائیک سپازم کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ ڈھیلا پڑنے کے وقفوں کے بغیر عضلاتی سکڑاؤ کا عرصہ دراز تک جاری رہنا ٹائیک

سپازم کہلاتا ہے۔

س۔ کیا ایسی حالت کا کچھ اور نام بھی معلوم ہے۔

ج۔ ہاں انیس ٹائیک سپازم بھی کہتے ہیں۔

س۔ کن عوارض میں دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ مرض کواڈر (ٹیسٹس) اور سٹرکنیا کی زہر خورانی میں۔

س۔ پشت کے ٹائیک سپازم کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ جب کمر وھ نیچے کو جھک جاتی اور سر بجا نبڑھوٹا جاتا ہے تو ایسی حالت کو تو

اپس تھاٹوٹس اور جب نہیں جھکتا تو آرتھاٹوٹس کہتے ہیں۔

س۔ ٹرسس کے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک ٹیٹاٹک سپازم ہوتا ہے جس میں میٹر عضلات کا تشنج واقع ہوتا ہے۔

س۔ سپازم کی بنیاد کن مقامات میں ہوتی ہے۔

ج۔ سیرمی بزم۔ پریامٹل ٹریٹس اور سپائٹل کارٹکے اگلے کارٹا میں اس کی بنیاد ہوتی ہے۔

س۔ رئیلیکس سپازم کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ پیریفیرل عصب کے انجام کی خراش یا دراصل سپائٹل خراش کے باعث وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا کبھی رئیلیکس سپازم دیکھنے میں آتے ہیں۔

ج۔ ہاں مددے اور سپائٹل یعنی کمر وڑھ کے عوارض میں اور جبکہ آنٹوں میں پریسائٹس موجود ہوں تب بھی دیکھنے میں آتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی غیر اختیاری حرکات بھی وقوع میں آتی ہیں۔

ج۔ ہاں ڈبیلوں میں۔ رسولیوں کے اجراء خون اور دماغی پریسائٹس میں کبھی جائیگی۔

س۔ یہ کس باعث سے عارض ہو جاتے ہیں۔

ج۔ کسی ایک کڑہ دماغ کی خراش یا بالمقابل کے کڑہ دماغ کے فالج میں اور وسط دماغ کے یا سیرمی بزم کے لواحقات میں غیر اختیاری حرکات دیکھنے میں آتی ہیں۔

س۔ کیا یہ مقامی ہوتی ہیں یا کل جسم سے تعلق رکھتی ہیں۔

ج۔ چونکہ سرکسکرا عبث لیشن کے باعث وقوع میں آتے ہیں لہذا مقامی ہوا کرتے ہیں۔

س۔ یہ کیا علامات پیدا کرتے ہیں۔

ج۔ اس میں جانوروں کی جانب دوڑتے ہیں اور چلنے یا دوڑنے کی حرکات جاری رکھتے ہیں۔ یا ممکن ہے کہ دائرہ میں گھومتے ہوئے یا پیچھے کو ہٹتے ہوئے

دیکھے جاویں یا اور بھی اسی طرح کی حرکات دیکھی جاسکتی ہیں۔

س۔ پیرالسس یا فالج کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب کسی حصہ میں عضلاتی سکڑاؤ کی طاقت بالکل زائل ہو جاتی ہے تو اسے فالج کہتے ہیں۔

س۔ اور مکمل فالج کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب حرکت کرنے کی بالکل قابلیت نہیں رہتی تو مکمل فالج کہلاتا ہے۔

س۔ پیرائیسس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب متحرک رکھنے کی طاقت صرف گھٹ جاتی ہے تو ہم اسے نامکمل پیرائیسس یا پیرائیسس کہتے ہیں۔

س۔ بلحاظ اس کی مہلت کے پیرائیسس کو کس طرح منقسم کرتے ہیں۔

ج۔ سیری برل پیرائیسس۔ سپائنل پیرائیسس یا پیریفیرل پیرائیسس۔

س۔ سیری برل پیرائیسس کی تعریف کرو۔

ج۔ جو فالج کے اجزاء دماغی سے عارض ہو سیری برل کہلاتا ہے۔

س۔ سپائنل پیرائیسس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جو فالج سپائنل کارڈ سے لاحق ہوا ہے سپائنل کہتے ہیں۔

س۔ یہی پلیجیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جسم میں ایک جانب کے فالج کو یہی پلیجیا یعنی ادھرنگ کہتے ہیں۔

س۔ پیراپلیجیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ پچھلی ہروڈٹانگوں کے فالج زدہ ہو جانے کو پیراپلیجیا کہتے ہیں۔

س۔ مانوپلیجیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب ایک ہی مقررہ عضو مغلوب ہو جاتا ہے تو مانوپلیجیا کہلاتا ہے۔

س۔ یہی پلیجیا کا عارضہ کہاں سے شروع ہوتا ہے۔

ج۔ دماغ سے۔

س۔ پیراپلیجیا کا عارضہ کہاں سے شروع کرتا ہے۔

ج۔ سپائنل کارڈ سے شروع ہوتا ہے۔

س۔ اور مانو پیچیا کہاں سے شروع ہوتا ہے۔

ج۔ دماغ کے موٹر سنٹر سے شروع کرتا ہے یا زیادہ تر پیریفیرل اعصاب سے شروع ہوا کرتا ہے۔

س۔ سیری برل یا دماغی پیرالس کن عوارض میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ (۱) امراض دماغی مثلاً سیری برائٹس۔ سیری برو سپائنل مینینجائٹس دماغی وٹبل۔

اجزاء خون اور دماغ میں رسولیاں یا پیریسائٹس کے وقوع سے ہو سکتا ہے۔
(۲) وبائی امراض مثلاً رے ہیگز۔ ڈورین اور متعدی پلورومونیا میں بھی دیکھا جاسکتا ہے۔
(۳) زہر خورانی کی چند اقسام میں بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

س۔ سپائنل پیرالس کس باعث سے وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ کم و بڑھ کی ہڈی کے ٹوٹ جانے میں کارڈ کے امراض مثلاً سوزش۔ جریان خون۔ رسولی اور پیرے سائٹس کا وقوع نیز وبائی امراض مثلاً رے ہیگز یا دیوانگی میں بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

س۔ سپائنل پیرالس کن حصص جسم کو ماؤف کر دیتا ہے

ج۔ صدمہ یا مرض کی جاء وقوع سے آگے کے مجملہ عصب ماؤف ہو جاتے ہیں اور ان کے ساتھ سنسری پیرالس بھی ضرور دیکھنے میں آتا ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ ماؤف حصص میں سے احساس و متحرک ہونے کی طاقت تو ضائع ہو جاتی ہے۔

لیکن ہوش و ہواس میں کوئی اتیری وقوع میں نہیں آتی۔

س۔ کیا سپائنل پیرالس کا مریض جانور پیشاب یا لید وغیرہ کر سکتے گا۔

ج۔ نہیں۔ کیونکہ اس میں مقعد اور مثانہ کا فالج بھی ہو جاتا ہے جس سے مقعد مریض

لید سے پُر اور مثانہ پیشاب سے پُر نہا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس کا یا درکھنا ضروری بات ہے۔

ج۔ ہاں۔ بلکہ لید اور پیشاب کا نکال دینا بھی ضروری ہوتا ہے ورنہ مثانے کے شق

ہو جانے کا امکان ہوگا۔

س۔ پیریفیرل پیرے سس کے کتے ہیں۔

ج۔ یہ بالعموم عملیات جراحی کے متعلق ہوتے ہیں۔

س۔ کیا کچھ اقسام متعلق بہ طبابت بھی دلچسپ ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں ہرے کے اعصاب کا فالج جس سے خوراک میں اتاری ہو جاتی ہے اور ریکرنٹ

نرڈ کا فالج جس سے سانس لینے میں اتاری ہو جاتی ہے طبابت میں بھی دلچسپ

امور ہیں۔

س۔ بحالت صحت جو دماغ کے اثر معکوس وقوع میں آتے ہیں اُن میں سے کسی کا نام بتلاؤ۔

ج۔ پکوں کا بند ہو جانا۔

س۔ پلکیں کس طرح بند ہو جاتی ہیں۔

ج۔ قارئین کے سنسری فائبرس (ٹرائی جی نرس) کو بیکٹائیا اور آنکھ کے گرد و قواح کی

جلد کے سنسری فائبرس میڈیولا او بلانگیٹا کو احساس دیتے ہیں پھر اس مقام سے

چہرے کے اعصاب پکوں کی آر بی کیولیرس کا سکرٹاؤ پیڈار کے آنکھ کو بند کرتے ہیں

س۔ کیا کسی اور سبب سے بھی پلکیں بند ہو جاتی ہیں۔

ج۔ پتلی چشم پر روشنی کے احساس سے بھی پلکیں بند ہو جاتی ہیں۔

س۔ ایسا کیوں عمل میں آتا ہے۔

ج۔ آپٹک نرڈ پر جو روشنی سے محرک اثر ہوتا ہے اُس کا معکوس اثر آکولو موٹر نرڈ پر پڑتا

ہے جس سے بذریعہ آئرس کے سرکلر عضلات کے پتلی سکڑ جایا کرتی ہے۔

س۔ کیا کبھی اثر معکوس سے بہت زیادہ محرک اثر بھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں دیکھا جاتا ہے جیسا کہ مرض کثراڈ (ٹیتنس) یا سٹرگنیا کی زہر خورانی میں ہوتا ہے۔

س۔ کیا کبھی بہت کم محرک اثر بھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت مستی اور سخت درد میں نیز جب سخت تنگی تنفس عارض ہو بہت کم

محرک اثر ہوتا ہے۔

- س۔ پھیلی ہوئی پٹیلی کے کیا منے ہیں۔
- ج۔ ہٹک نرؤ کے نالچ یا اکیو لوموٹر نرؤ کے فالچ کو جیسا کہ پہلے ڈونہ یا ایٹرین میں کی زہر خولانی میں ہوتا ہے پٹیلی کا پھیلنا کہتے ہیں۔
- س۔ اور پٹیلی کے بہت پھیلنے سے کیا مراد ہوتی ہے۔
- ج۔ ایفون وغیرہ کی کمنہ زہر خولانی میں ایسا ہوتا ہے۔
- س۔ سپاٹل ریفلیکس سے کیا مراد ہوتی ہے۔
- ج۔ سنسوری پیریفرل اعصاب کی خراش سے عارض شدہ عضلاتی سکڑاؤ کو سپاٹل ریفلیکس کہتے ہیں۔
- س۔ مثال دیگر بتلاؤ۔
- ج۔ قارورہ کا بحالت اصلی اخراج پانا اور لید کا خارج ہونا میوکس جھلی اور جلد پر اثر معکوس پڑنے کا نتیجہ ہوتے ہیں۔
- س۔ نظام اعصاب کی کچھ بیماریوں کے نام بتلاؤ۔
- ج۔ سیرمی برل کنجین یعنی اجتماع خون دماغی۔
- س۔ اس کی علامات کیا ہوتی ہیں۔
- ج۔ علامات اول جوش سے شروع کرتی ہیں جبکہ جانور بے چین ہوتا ہے اور زور کیساتھ آگے یا پیچھے کو ہٹنا چاہتا ہے دلتی پھینکتا ہوا سر کو ہلاتے ہوئے پیچھے کی طرف کو چلا کرتا ہے سر کے رستے وغیرہ کو کھینچا کرتا ہے پھر چند گھنٹوں کی جدوجہد کے بعد جب افسردگی کا درجہ شروع ہوتا ہے تو جانور بے وقوف سا بہت مست ہو جاتا ہے اس کا سر نیچے کو لٹکا ہوا۔ آنکھیں نیم بند اور غیر متحرک رہتی ہیں۔
- س۔ کوئی اور بیماری بتلاؤ۔
- ج۔ شدید سوزش دماغ۔
- س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔
- ج۔ اجتماع خون دماغی کی سبب اس میں علامات زیادہ مشترک اور دیر پا ہوتی ہیں اسکے

دوسرے درجہ میں جانور لڑکھڑاتا ہوا بعض دفعہ گر جاتا ہے اور اٹھنے کے قابل بھی نہیں ہوتا۔ بعض دفعہ جانور پھوش اور اس کا ٹمپر چھوڑ دیتا ہوتا ہے۔
س۔ کوئی اور بیماری بتلاؤ۔

ج۔ ہاں سن شروک بھی نظام اعصاب کی مرض ہے۔
س۔ اس کی علامات بھی بتلاؤ۔

ج۔ تکان بستی۔ لڑکھڑاتی ہوئی رفتار۔ جسم کا ٹمپر چھوڑ دیتا ہوتا ہے اور کارڈیک پیرکسیس کے باعث اکثر موت ہو جاتی ہے۔

س۔ ان کے علاوہ کوئی اور مرض بتلاؤ۔
ج۔ چہرے کے اعصاب کا فالج۔

س۔ اس کی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ اگر زساروں۔ لبوں اور ناک کے عضلات کا پیرتھیرل فالج عارض ہو تو عموماً ایک جانب کھڑا کرتا ہے۔ اگر ہر دو جانب فالج زدہ ہو جاویں تو جانور کھانے میں دقت محسوس کرے گا۔ فالج کے وسطی لواحقات میں بالائی پلکیں نیچے کو گر جاتی ہیں مگر نگلیں بند نہیں کی جاسکتیں جبکہ کان بھی گرے رہتے ہیں۔

س۔ کچھ ایسے دبائی امراض کے نام بتلاؤ جن کے وسطی نظام اعصاب میں نوکل آئی زے شن ہو جاتا ہے۔

ج۔ ٹیٹنس۔ رے پیر اور سیرمی امرو سپائل مے ننگائس۔

آتش کے امراض کے سوال و جواب

س۔ اگر سینے میں کسی پھپھرے کی بیماری کا شبہ ہو تو ہمیں کس طرح امتحان کرنا چاہئے۔

ج۔ تب ہمیں بذریعہ پیل پے شن یعنی انگلیوں سے ٹٹونے اور پرکشن یعنی ہاتھ سے ٹھونکنے اور اسکل ٹے شن یعنی کان میں اندرونی آواز سننے کے ذریعہ امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ پیل پے شن کسے کہتے ہیں۔

ج۔ انگلیوں سے دبا کر یا ٹٹول کر معلوم کرنے کو پیل پے شن کہتے ہیں۔

س۔ پیل پے شن سے کیا مطلوب ہوتا ہے۔

ج۔ چھوٹنے کے ذریعہ یہ معلوم کرنا کہ نامبروہ حصہ کی حرارت کتنی ہے نیز ہسکی مناسبت اور یہ دریافت کرنا کہ کتنے حصہ میں احساس معلوم ہوتا ہے۔

س۔ پھپھرے کے کون سے امراض میں پیل پے شن کے ذریعہ معلومات کئے جاسکتے ہیں۔

ج۔ امراض پلوریسی اور پلورونومونیا میں۔

س۔ کس طرح کر سکتے ہیں۔

ج۔ اگر ہم سوزش والے حصہ کے اوپر انٹرکاسٹل مقام کو دبا دینگے تو جانور کر رہنے یا غر آنے کے ذریعہ درو کی علامات کا اظہار کرے گا۔

س۔ پرکشن کرنا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سطح جسم پر اس غرض سے ٹھونکنا کہ اُس میں سے جو آواز نکلے اُس کا حالت صحت کی آوازوں سے مقابلہ کیا جاسکے۔

س۔ پرکشن کس طرح کیا کرتے ہیں۔

ج۔ اوزاروں سے بھی کیا کرتے ہیں اور بغیر اوزاروں کے بھی کر سکتے ہیں۔

س۔ جانوروں میں علی العموم کس طرح پرکشن کیا جاتا ہے۔

ج۔ اپنے دست چپ کی درمیانی انگلی یا انگشت شہادت کو دیوار سینہ پر اچھی طرح جما کر رکھیں۔ پھر دست راست کی درمیانی انگلی کے سرے کو کشتکی سے اُس پر ٹھونکنے کے ذریعہ کیا کرتے ہیں۔

س۔ پیکس میٹر کیا آلہ ہوتا ہے۔

ج۔ یہ ایک چھوٹی تھوڑی کی شکل کا آلہ ہوتا ہے جو دیوار سینہ پر ٹھونکنے کے کام میں لایا جاتا ہے تاکہ اُس میں سے پرکشن کے ذریعہ آوازیں سُنی جائیں۔

س۔ اور آسکل ٹے شن کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سینہ میں پیدا شدہ آوازیں سننے کے لئے کان لگا کر کوشش کرنے کو آسکل ٹیشن کہتے ہیں۔

س۔ جانوروں میں آسکل ٹے شن کس طرح کیا کرتے ہیں۔

ج۔ حصہ ماؤ فپر کان کو اچھی طرح لگا کر کیا کرتے ہیں۔

س۔ لیکن اگر جانور بہت غلیظ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب وہاں ایک تولیہ رکھ لیتے ہیں تاکہ کان کو غلاطت وغیرہ نہ لگے۔

س۔ گھوڑے میں سینے کی حدود بتلاؤ جہاں پرکشن کر سکتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک ٹیکونی شکل کا حصہ ہوتا ہے جس کا زاویہ قائمہ سکیپولا کی جڑ میں ہوتا ہے یعنی اسکے پورے لاکے پورے ٹیکونی شکل سے ایلیم کے بیرونی گوشہ تک ایک لکیر کھینچی ہوئی ہوتی ہے۔

اور گھوڑی میں حدود شکم کی بھی ایک لکیر ہوتی ہے جو سوطھویں انٹرکاسٹل سپیس سے نکلتی ہوئی سینے کے درمیان سے گیارھویں سپلی اور آکر تین پر کو گذر جاتی ہے۔

س۔ بحالت اصلی پرکشن ساؤنڈ کس باعث سے ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ پھپھڑے میں ہوا کی موجودگی اور اُس کے گونجنے سے آواز پیدا ہوا کرتی ہے۔

س۔ گھوڑے میں یہ آواز کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ ٹھونس آواز ہوتی ہے جو سینے کے درمیانی اور زیرین حصص میں زیادہ صاف

سُنی جاسکے گی اور جتنا کوئی گھوڑا ڈبلا ہوگا اُسی قدر آواز بھی نسبتاً زیادہ صاف

سُنی جاوے گی۔

س۔ یہ آواز کن حالات میں اصلی حالت سے زیادہ صاف سُنی جاتی ہے۔

ج۔ جبکہ بچہ چڑھے میں ہوا بھر گئی ہو اور نوتھورکس میں۔ نیز پلو رسی کے عارض میں پلو رل رساؤ کے کنارے پر بھی سُنائی دیگی۔

س۔ پرکشن ساؤنڈ ڈھول کی آواز کے موافق کب سُنی جاتی ہے۔

ج۔ جب بچہ چھٹ کا کچھ حصہ جس میں ہوا بھر گئی ہے ایک سخت دیوار سے محصور ہو کر ٹکیا میں کھل جاتا ہے۔

س۔ کن حالات میں ایسا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ فائبرٹیس نمونیا کے شروع اور اُس کے اخیر درجات میں۔ کٹارل نمونیا میں۔ پلو رلی ایڈیمیا میں اور جب ہوا کی شمولیت سے کورنس آواز موجود ہو نوتھورکس میں اور سینے میں آنت کا نکاس ہو جانے پر بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

س۔ اگر کسی ایسے مقام سے جہاں ریوونٹ آواز آتی چاہئے پرکشن کرنے پر ٹھوس یا فلیٹ آواز سُنائی دیرے تو کیا خیال کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسی آواز ہمیشہ مرض کو ظاہر کیا کرتی ہے۔

س۔ یکب واقع ہوتی ہے۔

ج۔ جبکہ بچہ چڑھتا ہے جو نمونیا عارض ہو جانے پر اُس کے پیچے ٹائزیشن سے یا دیوار سینہ پر سوز خدار درم ہو جانے سے جیسا کہ ضماد یا رائی نگانے کے بعد ہو جاتا ہے یا مرض پلو رسی میں ہو جاتا ہے۔

س۔ پلو رٹیک آواز کے ٹھوس ہونے میں کیا خصوصیت ہوتی ہے۔

ج۔ اُس میں ایک ہوا رٹیکل یعنی پڑی ہوئی بالائی گیر ہو کرتی ہے۔

۲۔ شکل نے شن

س۔ کیا تنفس میں بحالت صحت کچھ آوازیں سُنائی دیا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں جب پھپھڑوں میں ہوا داخل ہو کر انہیں پھیلاتی ہے تو آوازیں پیدا ہو کر تھیں۔
س۔ کیا ان آوازوں کے سننے سے ہم کچھ حالات معلوم کر سکتے ہیں۔

ج۔ واقعی ضروری حالات معلوم کر سکتے ہیں یعنی یہ آوازیں ہو اکی گزر گاہوں اور سطح پھپھڑے کی حالت کو ظاہر کرتی ہیں۔

س۔ بحالت اصلی مقدار آواز تنفس کس بات پر مقرر ہوتی ہے۔

ج۔ تنگی تنفس کے بڑھ جانے پر تعداد تنفس بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔

س۔ ویسی کیولر مقرر کیا آواز ہوتی ہے۔

ج۔ ہوائی ویسیکلز میں سے جب ہوا کا گزر ہوتا ہے تو ایک طرح کی ملائم آواز پیدا ہو کر تھیں ہے جسے مرمز کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ آواز بہت مشرح اور صاف ہوا کرتی ہے۔

ج۔ اسپان میں بہت صاف نہیں ہوتی۔

س۔ یہ آواز کس طرح بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ تنگی تنفس میں نیز جن عوارض میں ایک پھپھڑے کو بہت فائو کام کرنا پڑتا ہے یہ آواز بڑھ جاتی ہے۔

س۔ اگر پھپھڑے میں برانکیل آوازیں سنائی دیں تو تم کیا خیال کرو گے۔

ج۔ یہ کہ پھپھڑا مریض ہے۔

س۔ یہ آوازیں کب سنی جاتی ہیں۔

ج۔ جب برانکیائی بالکل مبرا ہوتی ہے اور ویسیکلز میں ہوا نہیں ہوتی۔

س۔ ویسی کیولر آوازیں برانکیائی میں کب نہیں سنی جاتیں۔

ج۔ جبکہ ویسیکلز رساو سے لبریز ہو جاتی ہیں اور بدو جو ہر قسم کے مرض نمونیا میں خصوصاً

متعدی پلور و نمونیا کے عارضہ میں یہ نہیں سنی جاتی۔ سننے کے لئے پھپھڑے کا

منہج حصہ اشکال ہونا چاہئے جتنا کہ آدمی کا ماتھ ہوتا ہے جو دیوار سینہ کے متصل ہو۔

نیز اس وقت بھی آواز نہیں سنی جاتی جبکہ پلورٹیک رساو کا دباؤ پھپھڑوں پر پڑتا ہے

س۔ رال یا رھا کھس رال کیا آوازیں ہوتی ہیں۔

ج۔ موٹسٹ رٹیلنگ یعنی جھنجھٹنے کی آوازیں جو برانکائی میں قیق رساؤ کے باعث ہوا کرتی ہیں جیسی مرض برانکائٹس کے دو سر درجے میں دیکھی جائیگی۔

س۔ رھا کھس رال کیسی آواز ہوتی ہے۔

ج۔ یہ آوازیں نسبتاً بڑی برانکائی میں واقع ہوتی ہیں اور چونکہ بڑی برانکائی میں مقدار رساؤ بھی زیادہ ہوا کرتی ہے اسلئے وہاں آواز بھی نسبتاً بلند سنی جائیگی۔

س۔ کیا رالس آوازیں ہمیشہ ایک ہی مقام پر سنی جائیگی۔

ج۔ نہیں مختلف ہو سکتی ہیں کبھی کھانسی سے عارضی طور پر پیدا ہو جاتی ہیں۔

س۔ کرپپی ٹنٹ رالس کیا آوازیں ہوتی ہیں۔

ج۔ ہلکی چٹخ کی آواز ہوتی ہے جو بالوں کو کان کے متصل انگلیوں کے درمیان رگڑنے سے پیدا شدہ آواز کے یا آگ میں نمک ڈالنے سے جو چٹخ کی آواز پیدا ہوتی ہے اُس کے مشابہ ہوا کرتی ہے۔

س۔ ایسی آوازیں کن لواحقات میں پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ مرض نمونیا کے شروع اور ریزوکیوشن کے درجات میں نیز جب پھپھڑے میں ایئر یا لاحق ہو جاوے۔

س۔ کون کونسی ششک آوازیں سنی جاتی ہیں۔ (ج) رھا کھس اور سیپی لس۔

س۔ رھا کھس آواز کیا ہوتی ہے۔

ج۔ یہ کیوڑکی آواز کی طرح کوآنک ساؤنڈ ہے جو نسبتاً بڑی برانکائی میں برانگیل ہو کھس جھلکی کے متوزم ہو جانے کے باعث جیسی کہ مرض برانکائٹس کے شروع درجات اور ایف سی سیما میں سنی جائیگی پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ سیپی لس کیا آواز ہوتی ہے۔

ج۔ سیپی کی مانند آواز ہوتی ہے جو نسبتاً چھوٹی نالیوں کے لواحقات میں سنی جاتی ہے۔

س۔ کن امراض میں سنی جاتی ہے۔

- ج۔ کپتھی لیری تیرا نکاٹس اور کراہک ہر انک ٹس میں۔
 س۔ کیا کبھی پُورل آوازیں بھی سُنی جاتی ہیں۔
 ج۔ بحالتِ نعت کبھی نہیں سُنی جاتیں کیونکہ پُوریری پُورا تنفس کی ہر ایک حرکت کے ساتھ
 کا سٹل پُورا کے اوپر بلا آواز متحرک رہتا ہے۔
 س۔ کیا پُورل آوازیں بیماری میں سُنی جائیگی
 ج۔ ہاں سُنی جاتی ہیں جبکہ پُورا کے اوپر سوزش دار اجتماع ہو جانے کے باعث وہ
 کھُرور اور خشک ہو جاتا ہے تو تنفس کی قوت ایک آواز سُنی جاتی ہے۔
 س۔ یہ آواز کس مقام پر بُت اچھی طرح سُنی جاسکتی ہے
 ج۔ جہاں حرکت بُت زیادہ ہو اُکرتی ہے یعنی پھپھڑے کی حدود کے متصل۔
 س۔ اس آواز کی مقدار کس بات پر حصر رکھتی ہے۔ (سج) امراض کی وسعت پر۔
 س۔ یہ آواز کیسی ہوتی ہے۔
 ج۔ کان کے پاس رگڑنے سے پیدا شدہ آواز کی مانند۔
 س۔ ایڈھیٹرنس یا اتصال واقع ہو جانے پر کیسی آوازیں سُنی جاتی ہیں۔
 ج۔ جھٹکے والی چڑچڑانے کی آواز سُنی جاتی ہے۔
 س۔ کن امراض میں ایسی آواز سُنی جائے گی۔
 ج۔ مرض پُوریری کے خشک درجہ میں اور پُور و نوینیا میں سُنی جائے گی۔
 س۔ آلات تنفس کے کچھ ایسے امراض تباہ و جو خا نہاء و جو فہائے سر سے تعلق رکھتے ہوں۔
 ج۔ ناک سے اجراء خون ہونا یا ایپیس ٹیکس یعنی بحیرہ چلنا۔
 س۔ یہ کیا عارضہ ہے۔
 ج۔ خا نہاء مری کی رگوں سے اجراء خون ہونے کا عارضہ ہے۔
 س۔ کیسا اجراء خون ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ سُرخ خون کے قطروں کی دھار ٹپلی سی عموماً ایک نٹھنے سے جاری ہوتی ہے اس میں جھاگ
 نہیں اُٹھتا۔

س۔ ایک دیکھنے میں آتی ہے۔

ج۔ جب ناک میں چونک لگ جاتی ہیں یا وہاں گھاؤ ہوتے ہیں۔

س۔ کوئی اور بیماری بھی بتلا سکتے ہو۔

ج۔ ایکوٹ نیرول کٹار یا ناک کی میوکس جھلی میں سوزش ہو جانا۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ اول اول سستی بدرجہ غایت میوکس جھلی خشک اور اس میں اجتماع خون ہوتا

ہے۔ مگر پھر جلد ہی آبی بعد ازاں میوکس آمیز یا میوکس اور سپ آمیز اخراج

ہونے لگتا ہے اور بعض وقت خفیف سائبخار بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ کوئی اور بیماری بھی جانتے ہو۔

ج۔ ہاں اگر ایک نیرول کٹار بھی ایک عارضہ ہے۔

س۔ اس میں کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ عموماً ایک نتھنے سے اخراج ہوتا ہے جو اکثر میوکس اور سپ آمیز یا ہلکے رنگ کا اور

چکدار دکھائی دیا کرتا ہے۔ اس کی مقدار مختلف ہوتی ہے ناک کی میوکس جھلی کا

رنگ ہلکا اور بعض وقت اس پر چھل جانے کے نشانات بھی دیکھے جاتے ہیں حتیٰ کہ

اکثر بعض وقت سب میگز بلیری لف غدود بھی قد سے بڑھتے ہوئے دیکھے جاسکتے ہیں۔

س۔ کوئی دیگر مرض بھی جانتے ہو۔ (ج) ہاں گلے کے خانوں کا کٹار بھی ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ عام وقوعہ ہے۔ (ج) نہیں۔ عام وقوعہ نہیں ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ ایک نتھنے سے میوکس پورولنٹ اخراج ہوتا ہے اور پیرا نڈ مقام پر نرم سا نرم ہو جاتا

ہے جہاں ہاتھ سے ملنے پر اخراج کچھ زیادہ ہونے لگتا ہے سخت لڑاقت میں نکلنا

مشکل اور تنگی تنفس عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ ریگرس کی عام بیماریاں بتلاؤ۔ (ج) ایکوٹ لیرنجیل کٹار۔

س۔ اس کی علامات بیان کرو۔

ج۔ کھانسی اول خشک اور پُر درد اور بعد میں تر ہو جاتی ہے۔ جبکہ قدرے بخار بھی ہو جاتا ہے اور تنگی تنفس ہوتی ہے نیز بوقت تنفس تبدیل شدہ آواز سنی جائے گی۔

س۔ اس کے علاوہ کوئی دیگر مرض بتلاؤ۔ (ج) کرویش لیر بخائٹس۔

س۔ اس کی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ دفعۃً بخار ہو جاتا ہے دیر تک رہنے والی تکلیف وہ کھانسی اور تنفس میں بہت تنگی ہوتی ہے جو میوئکس جھلی میں سوزش ہو جانے کے باعث سوراخ لیر گھس کے تنگ ہو جانے سے عارض ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا کوئی دیگر مرض بھی جانتے ہو۔ (ج) گلوٹش کا ایڈیما ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ عام شکایت کے طور پر وقوع میں آتا ہے۔ (ج) نہیں۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ دفعۃً تنگی تنفس عارض ہو جاتی ہے اور تنفس میں شور بھی ہوتا ہے۔ مریض اپنے سر کو پھیلائے رکھتا ہے اور نتھنے پھولے رہتے ہیں۔

س۔ کسی اور بیماری کا نام لو۔ (ج) رورنگ یعنی شرومی کرنا۔

س۔ یہ کس باعث سے عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ چھوٹے لیر نیچیل عصب کا فلج ہو جانے سے لیر گھس کے عضلات سڑکھ جاتے ہیں جس سے رورنگ ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ گھوڑے کے پوئے جانے کے وقت اندرونی تنفس میں شور ہو جاتا ہے۔ اس میں نہ تو بخار ہوتا ہے اور نہ اخراج۔ لیکن ایک قسم کی بلند اور طویل کھانسی ہوا کرتی ہے۔

س۔ برانکائی کی بیماریاں بتلاؤ۔

ج۔ ان امراض میں تنگی تنفس۔ بخار اور نبض بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ کھانسی بلند اور اول تو خشک مگر بعدہ تر ہو جاتی ہے اسکل نے شن کرنے پر رھا کھس۔ سہی س یا اس کی آوازیں سنی جائیں گی۔

س۔ کیا اور بھی کوئی مرض ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں گرائیڈ براکیکل کٹار بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ بھی عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔ (ج) نہیں۔

س۔ اس کی کیا علامات ہیں۔

ج۔ کوتاہ دہی ہوئی اور کمزور کھانسی کے ساتھ تنگی تنفس ہوتی ہے جو جانور کے آرام کی وقت

تو نہیں لیکن کام کے وقت محسوس کی جاتی ہے۔ اور کبھی ناک سے پتلا جھاگ دار اخراج

بھی ہوتا ہے۔ بخار نہیں ہوتا۔

س۔ پھیپھڑے کی عام بیماریوں کے نام بتلاؤ۔

ج۔ پلیمونری ہیمرج یعنی پھیپھڑے سے اجراء خون ہونا۔

س۔ علامات بتلاؤ۔

ج۔ ہر دو تھنوں سے ہلکا ٹرنج جھاگ دار خون آتا ہے اور کھانسی ہوتی ہے۔ ٹریچیا اور

برانکائی پر راس کی آواز سننی جاتی ہے۔

س۔ کوئی اور مرض بتلاؤ (ج) پھیپھڑے کا اجتماع خون اور ایڈیمیا۔

س۔ اس کی علامات بھی بتلاؤ۔

ج۔ اندرونی اور بیرونی ہر دو تنفس میں وقفہ سخت تنگی ظہور میں آتی ہے جبکہ ممکن ہے تعداد

تنفس بھی یک صد سے تجاوز کر جائے۔ ناک سے آبی جھاگ دار اخراج ہو اور آسکل ٹشن

کرنے پر بڑھی ہوئی ریکیولر اور راس کی آوازیں سنائی پڑیں۔

س۔ کوئی اور بیماری بتلاؤ۔

ج۔ ہاں کٹارل نمونیا یا برانکو نمونیا بھی عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ یکس طرح شروع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً کٹارل برانکائٹس کی طرح شروع ہوتا ہے۔ اس میں سستی تنفس کا تو اثر تیز اور اثر

میٹنٹ قسم کا بخار اور پُر درد کھانسی بھی ہوتی ہے۔ پرکشن کرنے پر سرکسکرائیڈ غشوش

پاچو معلوم کئے جاتے ہیں اور کبھی برانکائی سے تنفس انجام پاتا ہے۔

س۔ کیا کوئی اور بیماری بھی معلوم ہے۔ اس) ہاں پھیپھڑے کا مَر دَار ہو جانا بھی وقوع میں آتا ہے۔
س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ مریض بُہت سُست ہو جاتا ہے۔ تعدادِ تنفس بڑھی ہوئی اور اُس میں سے ایک ٹھیکھی خراب ہو آتا کرتی ہے جو بعد میں بُہت ہی خراب ہو جاتی ہے ناک سے سبزی مائل بھوری سی چھیلی میو کس بہا کرتی ہے اور پرکشن کرنے پر ڈھول کی طرح کی آواز آوے گی۔ آسکل ٹے شن کرنے پر رالس والا اور براخیل تنفس معلوم کیا جاویگا۔ یہ مرض اکثر پلویریسی سے پیچیدہ ہو جاتا کرتا ہے۔

س۔ کیا کوئی اور مرض بھی بتلا سکتے ہو۔ ر) ہاں اُلوپورائٹس سے بھی ہو جاتا ہے۔
س۔ یکس طرح تشخیص کیا جاتا ہے۔

ج۔ بُہت زیادہ تنگی تنفس وقوع میں آتی ہے جس کے ساتھ بوقت تنفس دو دفعہ کوکھ اٹھتی ہوئی دیکھی جائیگی اس میں کوتاہ دہی ہوئی اور کمزور کھانسی ہوتی ہے۔ پرکشن کرنے سے آواز کی زیادتی اور مہی کیوں مَر نسبتاً کم ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا پلویریسی بھی کوئی مرض معلوم ہے۔

ج۔ ہاں پلویریسی یعنی ذاتُ الجنب کا عارضہ پر دہ پلویریسی ہو جاتا ہے۔

س۔ اس کی تشخیصی علامات بتلاؤ۔

ج۔ جانور کے کھڑے رہنے کی وضع سے مرض تشخیص کر سکیں گے۔

س۔ کس وضع سے جانور کھڑا رہتا ہے۔

ج۔ اُس کی گھنٹیاں باہر کو نکلی ہوئیں۔ بُہت سُست۔ نتھن پھولے ہوئے اور بار بار بُہت بُور

کی چُرد دکھائی اٹھتی رہتی ہے۔ مریض حرکت کرنے کو مائل نہیں ہوتا بلکہ اگر متحرک کیا

جاوے یا اُس کے دیوار سینہ پر انگلیوں سے دباویں تو کراہیگا۔ اول اول سینے کے

حصہ زیرین میں کوئی آواز نہیں ہوتی مگر جلد ہی رگڑ کی آواز پیدا ہو جاتی ہے۔

کنجین یعنی اجتماع خون

- س۔ اجتماع خون کی تعریف کرو۔
- ج۔ کسی حصہ کی کم و بیش بھولی ہوئی خونی رگوں میں خون کی زیادتی ہو جانے کو کنجین یا مائی پریمیا کہتے ہیں۔
- س۔ عموماً کین رگوں میں خون اکٹھا ہو جایا کرتا ہے۔ (رج) عروق شرعیہ میں۔
- س۔ اجتماع خون کی کتنی اقسام بیان کی گئی ہیں۔
- ج۔ (۱) ایکٹو یا آرٹیریل مائی پریمیا جسے اصطلاح میں ایکٹو کنجین کہتے ہیں۔ (۲) پسیو یا ونس کنجین یعنی وریدی اجتماع خون۔
- س۔ ایکٹو مائی پریمیا کی تعریف کرو۔
- ج۔ جبکہ زیادتی خون بذریعہ آرٹریز عمل میں آوے تو اسے ایکٹو مائی پریمیا کہتے ہیں۔
- س۔ یہ زیادتی خون کس باعث سے عمل میں آتی ہے۔
- ج۔ ایسے عام اسباب جن سے آرٹریز پھول جاتی ہیں اس کا باعث ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ آرٹریز کا پھول جانا کس طرح عمل میں آتا ہے۔
- ج۔ کسی حصہ پر سے دباؤ کا یکدم ہٹ جانا اس جگہ اجتماع خون کا باعث ہو سکتا ہے۔
- س۔ کیا اس کی مثال دے سکتے ہو۔
- ج۔ مثلاً اگر شکم میں استسقا کے بڑھ جانے سے رگسائے خون پر دباؤ پڑنا ہو جبکی دیوار میں مناسب دوران خون قائم رکھنے کے باعث جہالتک ممکن ہے ڈھیلی پڑ گئی ہوں اور پھر یہ ڈھالی یعنی استسقا ایک دم اور جلدی سے رفع کر دی جاوے تو خون کے دباؤ سے رگیں پھول جائیں گی اور مقامی اجتماع خون عارض ہو جائے گا۔
- س۔ اس کے سوا کوئی اور مثال پیش کرو۔
- ج۔ ہاں پلورائیس مقیدہ پریش کے خارج کر دینے پر بھی یہ ہی واقعہ میں آتا ہے۔

س۔ ایک تو اجتماع خون کا کوئی دوسرا سبب بتلاؤ۔

ج۔ گرمی اور نمی یا سطح جسم پر گرمی پہنچنے سے براہ راست یہ اثر ہوگا کہ زیر جلد آرٹریز پھول جائیگی۔ اسی طرح جلد کی عملی خراش کا بھی یہی نتیجہ ہوگا اور کیمیائی خراش سے بھی ایسا ہی عمل میں آتا ہے۔

س۔ کیا اس کے کچھ دیگر اسباب بھی معلوم ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی واسوکائٹس ٹکڑے عصب کے فالج کے باعث بھی لاحق ہو سکتا ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ عروق شعریہ میں خون کی بہت زیادتی ہو جانے کے باعث حصہ سرخ ہو جاتا ہے لہذا اُتھلی جلد میں اجتماع خون ہے تو وہ مقام معمول سے زیادہ گرم بھی ہوگا۔

س۔ کیا یہ عموماً دیر پا ہوتا ہے۔ (ج) عموماً دیر پا نہیں ہوتا۔

س۔ اگر دیر تک لاحق رہے تو کیا علامات دیکھی جائیگی۔

ج۔ خونی رگوں سے رساؤ ہوتا ہے جس کے باعث حصہ متورم ہو جاتا ہے اور مقام ماؤف میں رطوبت کی پیدائش بڑھ جاتی ہے۔

س۔ اگر بہت عرصہ تک جاری رہے تو کیا صورت وقوع میں آدگی۔

ج۔ تب ممکن ہے کہ ماؤف حصہ بہت پھولا ہو یا موٹا ہو جاوے۔

س۔ پیسویا وٹس اجتماع خون کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک ایسی حالت ہے جس میں خون اندرون رگ رگ جانے سے بٹھرجاتا ہے اور گیس وٹس قسم کے خون سے بہت زیادہ لمبز ہو جاتی ہیں۔

س۔ اس کے اسباب بتلاؤ۔

ج۔ ضعف قلب جس سے زیرین حصص جسم کا دوران خون کمزور ہو جا کر وہاں کثیر مقدار خون کی جمع ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسے اجتماع خون کو کیا کہتے ہیں۔ (ج) امپوسٹیک کنجین کہتے ہیں۔

س۔ یہ کین امراض میں دیکھا جاسکتا ہے۔

ج۔ بخلاؤر و دیگر کمزور کردینے والے امراض میں جو کمی خون کا باعث ہوتے ہیں مثلاً گھٹوئل میں عارضہ سزا۔

س۔ ایسے عوارض میں اجتماع خون کس مقام پر ہو جاتا ہے۔

ج۔ ٹانگوں پر پچھپچھڑوں میں اور زیر شکم ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا کسی دوسرے سبب سے بھی اجتماع خون ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ ورائڈ پر کسی بیٹی یا کسی رسولی کا دباؤ پڑنے کے باعث اُن میں خون کی رُکاؤٹ وقوع میں آکر اجتماع خون ہو جاوے۔ اسی طرح بد دوران حمل بچہ دان کا دباؤ پڑنے کے باعث ٹانگیں متورم ہو جاسکتی ہیں۔

س۔ کیا اور بھی کوئی سبب ہو سکتا ہے۔

ج۔ قلب کے وائوڑ کی امراض میں بھی ہو سکتا ہے۔

س۔ ورائڈ کے اجتماع خون میں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ عروقِ شعریہ میں بمقدارِ کثیر خون جمع ہو جاتا ہے جس سے اُس حصہ میں خون کا دباؤ بہت بڑھتا ہے خفی رگوں سے رساؤ ہونے لگتا ہے بلکہ ممکن ہے کہ اُس کے ساتھ کسی قدر سُرخ سیلر بھی نکل جاویں۔

س۔ رساؤ کے بڑھ جانے کا حال کیلاؤ۔

ج۔ اگر رساؤ بذریعہ عروقِ جاذب خارج نہ کیا جاسکے تو کلِ سطوتِ جسم کی سیرس کیوٹی ٹیز اور خُلقو نقاتا میں جمع ہوتی جائیگی جس سے استسقاء یا ایڈیما کے لاحق ہو جائیگا امکان رہتا ہے۔

س۔ کن حالات میں ایسا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جبکہ رساؤ اتنا کثیر المقدار ہو کہ عروقِ جاذب اُسے خارج نہ کر سکیں اور نہ اُسے جذب کر سکیں اور ایسی صورت میں ڈیڑیسی یا ایڈیما کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

س۔ اجتماع خون کی کن اقسام میں یہ زیادہ عام ہوتا ہے۔

ج۔ باپوڑے ٹنک قسم کے اجتماع خون میں یہ زیادہ عام ہوتا ہے۔

س۔ وریڈی اجتماع خون میں ماؤف حصہ کیسا دکھلائی دیا کرتا ہے۔

- ج۔ گہرے سُرخ رنگ کا متورم اور اکثر ایڈمیٹس ہوتا ہے۔
- س۔ عرصہ ہزار کے میوہ بچن کے باعث ماؤف حصہ میں کیا تغیرات وقوع میں آ سکتے ہیں۔
- ج۔ ممکن ہے کہ عضو ماؤف سوکھ جاوے یا بعض عوارض میں کنکریٹوشو بہت موٹا ہو جائے اور سخت بھی خصوصاً پھیپھڑے۔ چکر اور گردے و قلب کے والوز کی امراض میں ایسا ہو سکتا ہے۔
- س۔ کیا اس قسم کے اجتماع خون سے کچھ اور بھی وقوع میں آ سکتا ہے۔
- ج۔ ہاں نکروسس یا حصہ کا مُردہ ہو جانا وقوع میں آ سکتا ہے۔
- س۔ کیا اس کی کوئی مثال دے سکتے ہو۔
- ج۔ اگر مرض ہرنیا کوئی تئم آنت اس طرح گرفت ہو کہ اُس کی ورائڈ میں روک ہو جائے تو پیوہ قسم کا اجتماع خون وقوع میں آکر بعد ازاں کنکریٹین ہو جائیگا یعنی حصہ ماؤف جھپٹھا بنکر اُتر جائے گا۔
- س۔ پیوہ بچن کا کیا علاج کرتے ہیں۔ (ج) اگر ممکن ہے تو اُسکے سبب کو رفع کرنا چاہئے۔
- س۔ کیا ایسا کر سکتے ہیں۔
- ج۔ ہاں کر سکتے ہیں۔ مثلاً اگر پٹی کس کر بندھی ہو تو اُسے ڈھیلا کر دیں۔ اگر سٹریگیولیٹڈ ہرنیا ہے تو اُسے درست کر دیں۔ اگر پیرسالی اور ناقص دوران خون کے باعث ایڈیما ہو گیا ہے جیسا کہ بوڑھے گھوڑوں کی پچھلی ٹانگوں میں اکثر وقوع میں آتا ہے تو ہاتھ کی ماسھ کرنا اور ٹپیاں لگانے سے دوران خون کے ٹھیک ہو جانے میں مدد ملے گی نیز ایسی ادویات استعمال کرنی چاہئیں جو خونی رگوں کو تقویت اور دوران خون کو تیز کر دیں۔
- س۔ کیا کچھ اور بھی کر سکتے ہیں (ج) ہاں کی خون کے نفع کرنے کے لئے مقویات وغیرہ بھی دے سکتے ہیں۔
- س۔ اگر خونی لگیں خون کے لبریز ہو جانے کے باعث بہت زیادہ پھول گئی ہوں حتیٰ کہ تناؤ ہو جاوے تو کیا کرنا چاہئے (ج) اگر پٹل سکرلوشن میں ایسا واقع ہو تو ہم سسل دے سکتے ہیں۔
- س۔ کیا کسی دیگر طریق سے بھی اجتماع خون کا علاج کیا جاسکتا ہے۔
- ج۔ ہاں قابضات دینے اور ٹھنڈے ڈوش کرنے یا دیگر ادویات مثل سیلٹ وند دینے کے ذریعہ خونی رگوں کے سُکڑاؤ کو تحریک کرنا بھی اس کا علاج ہے۔

سوال و جواب بر سوزش

س۔ سوزش کی تعریف کرو۔

ج۔ تغیرات کے ایسے سلسلہ کو جو کسی زندہ ٹشو کے کسی طرح مجروح ہو جانے پر اُس میں واقع ہوا کرتے ہیں سوزش کہتے ہیں بشرطیکہ نامبروہ صدمہ اتنا کثیر نہ ہو کہ حصہ ماؤفہ کی ہلاکت عمل میں آوے۔ یا دوسرے الفاظ میں یوں کہنا چاہئے کہ مجروح ٹشو اس امر کی کوشش کیا کرتا ہے کہ مضر اور فاسد مادے کو تلف کر دینے یا نکال پھینکنے کے ذریعہ ٹشو کو جو نقصان پہونچا ہے اُس کی مرمت کر دے۔

س۔ ایسے صدمہ کی مرمت یا مضر مادوں کی ہلاکت کس طرح عمل میں آتی ہے۔

ج۔ ٹشو کے سیلز (صّرات) اور خون کے ذریعہ عمل میں آتی ہے۔

س۔ کسی حصہ میں سوزش ہو جانے پر اُس میں کیا تغیرات ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نامبروہ حصہ کی خونی رگوں اور اُس کے دوران خون میں تغیرات ہو جاتے ہیں اور ٹشو سیلز میں بھی تغیرات ہوا کرتے ہیں۔

س۔ رگہاء خون میں اور ایسے حصہ کے دوران خون میں جس میں بہت خونی رگیں جمی ہوئی ہوں کیا تغیرات ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ صدمہ پہونچنے کے قریباً گھنٹہ بعد خونی رگیں پھول جاتی ہیں اور مجروح حصہ میں بہت سے لیو کو سائٹس جمع ہو جاتے ہیں۔

س۔ نامبروہ حصہ کا دوران خون کس طرح ماؤف ہو جاتا ہے۔

ج۔ شروع میں تو حصہ کا دوران خون تیز ہو جاتا ہے مگر قریباً ایک گھنٹہ بعد سست ہوتے ہوئے آخر شش مکمل ہے کہ بالکل بند ہو جاوے جبکہ رفتہ رفتہ دیوار خون کے ساتھ ساتھ لیو کو سائٹس اکٹھے ہوتے جائینگے۔

ہیں
ماں
ہو سکتا ہے

ماں
ؤفہ

نہ

نہ

ہے

پاں

مال

ہیں

کرتاؤ

ب۔

یہی

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب لیمب کو سائٹس مذکور غلاف رگ سے گذرتے ہوئے ٹشو میں جانا شروع کر دیتے ہیں۔

س۔ کیا ان کے ساتھ غلاف رگ میں سے کوئی دوسری چیز بھی گذر جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بلطف یا سوزش کھار ساؤ بھی ان کے ساتھ ہی نکل جایا کرتا ہے۔

س۔ چھڑیا سائٹ گھٹے گذر جانے پر مجروح حصہ کی کیا حالت ہو جائے گی۔

ج۔ یہ کہ مجروح حصہ میں بہت سا بلطف اور کثیر تعداد لیمب کو سائٹس کی جمع ہو جائیگی

س۔ اس ساری بات کا کیا مطلب ہے۔

ج۔ شروع میں تو حصہ ماؤفہ میں خون کی زیادتی ہو جاتی ہے کیونکہ اس میں وہ مادہ معہ

کام کرنے والوں کی جماعت کے موجود ہوتا ہے جس کی دہاں ضرورت پڑتی ہے

بدنیوجہ غونی لگیں پھول جاتی اور دوران خون بڑھ جاتا ہے۔

س۔ مگر پھر بعد میں دوران خون سُست کیوں پڑ جاتا ہے۔

ج۔ پلازما یا مرت کے کام آنے والا مادہ جب تک کہ خونی رگوں میں رہیگا حصہ میں سے

خراش کرنے والے مادے کو نکال پھینکنے یا تلف کر دینے کا کام شروع نہیں کر سکیگا

لہذا خونی رگوں سے گذر جانا ضروری ہوتا ہے اور تا وقتیکہ دوران خون سُست نہ

پڑ جاوے یہ مادہ رگ ہائے خون سے نکل کر ٹشو میں نہیں جاسکتا۔ بدیں وجہ

دوران خون سُست پڑ جانا یا بالکل بند ہو جاتا ہے۔

س۔ پھر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب پلازما اور لیمب کو سائٹس غلاف رگ سے گذرتے ہوئے ٹشو میں پہنچ جاتے ہیں۔

س۔ پھر لیمب کو سائٹس کیا کام شروع کر دیتے ہیں۔

ج۔ جس حصہ میں چوڑی آئی ہے اس کے گرد جمع ہو جائینگے یا خصوصاً مضر مادے کو گھیر کر

یا تو اسے نکال کر پھینک دیتے ہیں یا تلف کر دینگے۔

س۔ اس قسم کا کام عموماً کون سے لیمب کو سائٹس کیا کرتے ہیں۔

ج۔ خون کے لیمب کو سائٹس کیا کرتے ہیں

تھے ہیں

لی

مادہ مو

ہے

میں سے

کر سکیگا

ت نہ

اوجہ

ہیں

بڑھ کر

س۔ پلازما یا لطف سے کیا فائدہ ہو سکتا ہے۔

ج۔ کچھ تو اس کے ذریعہ حصہ کے دھل جانے کے باعث مضر مادہ خارج ہو جاتا ہے یا ہلکا ہو کر درپردہ جاتا ہے اور کچھ مرت کیلئے بھی مادہ بہم پہنچاتا ہے۔

س۔ یہ رساؤ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ بھت کچھ خون کی پلازما سے مشابہت رکھتا ہے اس میں فائبرن زیادہ ہوتا ہے نیز گرم کش اجزاء بھی ہوتے ہیں۔

س۔ کیا مقدار رساؤ ہمیشہ کیساں ہوا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ خراش کی خاصیت اور تیزی کی مطابقت اس کی مقدار اور شکل بھی مختلف ہوتی ہے۔

س۔ کیا سوزش کے کام میں دیگر قسم کے لیو کو سائٹس بھی کچھ کام آتے ہیں۔

ج۔ ہاں ٹشوز سے پیدا شدہ لیو کو سائٹس کام آتے ہیں جو فاسد مادے کو پھینکنے میں مدد دینے کے بشمول نیا ٹشو بنانے میں بھی حصہ لیتے ہیں۔

س۔ تب کسی حصہ میں سوزش ہو جانے پر اس میں کیا تغیرات واقع ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ (۱) حصہ ماؤفہ کی خونی رگوں اور اس کے دوران خون میں تغیرات ہو جاتے ہیں۔

(۲) رگمائے لطف میں سے بہاؤ ہونے لگتا ہے۔

(۳) لیو کو سائٹس رگوں سے گذر کر ٹشوز میں جانے لگتے ہیں۔

(۴) ٹشوزیلز کی زیادتی ہو جاتی ہے۔

س۔ سوزش کے آئندہ بڑھنے وغیرہ کا انحصار کس بات پر ہوتا ہے۔

ج۔ اس کے سبب کی خاصیت پر۔

س۔ لیکن تب تک کیا علامات نمودار ہو چکیں گی۔

ج۔ حصہ ماؤفہ سرخ گرم متورم اور اس میں درد ہوگا۔

س۔ مضرخی کس باعث سے ہوا کرتی ہے۔

ج۔ سوزش دار حصہ کی خونی رگوں میں اجتماع خون ہو جانے کے باعث۔

س۔ گرمی کس وجہ سے ہوتی ہے۔

ج۔ ماؤف حصہ میں خون اور رساؤ کی زیادتی کے باعث۔

س۔ ورم کس باعث سے ہوتا ہے۔

ج۔ جن رگوں میں اجتماع خون ہے اُن سے کارسپکلر اور رقیق رطوبت کے تراوش پاجانے کے باعث ورم ہوتا ہے۔

س۔ ورم کس باعث سے ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ورم کے باعث سوزش در حصہ کے اعصاب پر دباؤ پڑنے سے درد ہوا کرتا ہے۔

س۔ بشمول ان کے اور کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ماؤف حصہ کے فعل کی انجام دہی میں اتھری ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا صحیح ہے کہ سوزش کے بڑھنے وغیرہ کا انحصار اُس کے سبب کی خاصیت پر ہی ہوتا ہے۔

ج۔ بالکل درست ہے۔

س۔ سوزش کا سبب کیا ہو سکتا ہے۔

ج۔ کوئی عملی ضرب پونچنا یا کیمیاوی اور طبعی صدمات بھی اس کے باعث ہو سکتے ہیں نیز کٹیر یا کسی ضرر رسائی سے بھی سوزش وقوع میں آتی ہے۔

س۔ عملی یا کیمیاوی صدمات سے پیدا شدہ سوزش کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ایسپ ٹیک انفلامیشن کہتے ہیں۔

س۔ اور آرگنیزمس یا جراثیم سے پیدا شدہ سوزش کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ایسی سوزش کو سیپ ٹیک انفلامیشن کہتے ہیں۔

س۔ کیا مجملہ اقسام کی سوزش کسی خراش کرنے والی چیز کے باعث ہوا کرتی ہے۔

ج۔ بیشک لیکن بعض صورتوں میں اس خراشدہ شے کی تشریح کرنا آسان نہیں ہوتا۔

س۔ کیا ہمیں ایسی بُہت سی خراشدہ اشیاء معلوم ہیں جو سوزش پیدا کر سکتی ہیں۔

ج۔ ہاں۔ جلد پر تیز جلانے والی چیز کے لگ جانے یا تیز دھوپ وغیرہ سے مجلس

جانے یا جلد پر جوشندہ پانی پڑ جانے یا زخموں کے ہو جانے اور مختلف اقسام کے

جراثیم سے بھی سوزش ہو جاتی ہے دھوئیں یا خراشندہ بھانپ کے ذریعہ دم کشی سے بھی ٹریکیٹا اور برانکائی میں سوزش ہو جاتی ہے۔ اسی طرح ٹرپن ٹائن کی گرمی خوراکوں سے گردے کی سوزش وقوع میں آ سکتی ہے۔ وغیرہ۔

س۔ کیا جلد پر رمی ایکشن بھی خراش کی مطابق ہی ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر کسی جگہ تیز جلانے والی کاسٹک رنگائی جائیگی تو وہاں کی جلد مردہ ہو کر اُسکے گرد و نواح کے ٹشو میں سوزش ہو جائیگی۔ اگر یہی کاسٹک ہلکا ہوگا تو جلد تو مردہ نہ ہوگی مگر سیلز کافی طور پر اس قدر مضروب ہو جائیں گے کہ خفیف سوزش پیدا ہو جائے لیکن اگر کاسٹک بہت ہلکا ہوگا تو خفیف سا اجتماع وقوع میں آنے کے سوا کوئی خراب نتیجہ وقوع میں نہ آئیگا۔

س۔ سوزش کتنی قسم کی ہوتی ہے۔

ج۔ ایک ایکوٹ یعنی شدید دوسری کرائیک یعنی مزمن

س۔ ان کی تشریح کر کے سمجھاؤ۔

ج۔ جب کسی سخت خراشدار چیز کے اثر سے سخت رمی ایکشن ہو تو ایکوٹ سوزش ہوتی ہے

جبکہ خراشندہ تاثیرات ہلکی مگر دیر پا ہوں اور علامات خفیف بھی ہوں اور آہستہ آہستہ

پیدا ہوئی ہوں اور بہت سا نیا ٹشو پیدا ہو گیا ہو تو کرائیک سوزش کہلاتی ہے۔

س۔ جب کبھی ٹشو کے مضروب ہو جانے سے رگمائے خون پھول جائیں تو کیا اُسکے

ساتھ رقیق رساؤ اور خون سے پیداشدہ لُف کی تراوش بھی بڑھ جائیگی۔

ج۔ ہاں بڑھ جائیگی جس کی شکل اور مقدار بھی خراشندہ تاثیرات کی خاصیت اور مقدار

ورگوں کے پھیلاؤ کے مطابق مختلف ہوا کرتی ہے۔

س۔ پھر یہ رسا ہوا مادہ کہاں چلا جاتا ہے۔

ج۔ جدھر موقع ہوتا ہے اور جہاں ذرا بھی مزاحمت نہیں ہوتی اُس طرف کو بہ جاتا ہے۔

س۔ زخم کی صورت میں کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ تب وہ سطح زخم سے رقیق اخراج کی شکل میں بہتا رہتا ہے۔

- س۔ اور میوکس جھلی کی سوزش کے باعث کیا وقوع میں آتا ہے۔
 ج۔ تب کٹار کی طرح سطح سے بطور ریش کے ہتار ہتا ہے۔
 س۔ سیرس کیوی ٹیز میں سوزش ہو جانے پر کیا وقوع میں آتا ہے۔
 ج۔ تب یہ مادہ رطوبت استقاء کی طرح جمع ہوتا رہتا ہے۔
 س۔ اور ٹیٹنی سوزش میں کیا ہو جاتا ہے۔
 ج۔ تب سیرس مقامات میں گذر کر انہیں اجتماع ریش سے پُر کر دینے کے باعث انفلیمری ایڈیا بن جاتا ہے۔
 س۔ اور پھیپھڑوں میں کیا وقوع میں آتا ہے۔
 ج۔ تب آریولی میں مجمع ہو کر ملوٹیری ایڈیا ہو جاتا ہے۔
 س۔ سیرس کیوی ٹیز کی سوزش میں یہ کیسا ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ تب سوزش دار جھلی کی سطح پر رطوبت سا فائبرن اور کوآگولیشن جمع ہو جاتے ہیں۔
 س۔ سپیریٹو انفلیمیشن کسے کہتے ہیں۔
 ج۔ سوزش کی اُس قسم کو سپیریٹو انفلیمیشن کہتے ہیں جس کے ساتھ کثرت لیو کو سائٹس کی ہلاکت عمل میں آتی ہے۔
 س۔ ایسی سوزش عموماً گس سبب سے ہو جاتی ہے۔
 ج۔ ٹشوز میں کچھ پیپ بنانے والے آرگنیزمز یعنی پاپو جنک بکٹیریا کے دخول سے ہو جاتا ہے۔
 س۔ پیپ کیا چیز ہے۔
 ج۔ اس میں ایک حصہ رقیق (لاکوار پورس) ہوتا ہے اور ایک حصہ منجمد جسے پری کالسیکل کہتے ہیں جو فوت شدہ لیو کو سائٹس ہوا کرتے ہیں۔
 س۔ لیو کو سائٹس کو چنکے فوت ہو جانے سے پیپ پیدا ہو جاتی ہے عموماً کونے حجر اشیام مار ڈالتے ہیں۔
 ج۔ سٹرپٹو کاکس سیفی لاکاکس۔ بیسی کس کو لی کیوٹس اور سٹرپٹو کاکس غیر مار ڈالتے ہیں۔

- س۔ لیو کو سائٹس کس طرح فوت ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ جب دسے پایو جنک آرگنیزمس پر حملہ کرنے کو آتے ہیں تو جودو جہد میں بہت سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کیا لیو کو سائٹس آرگنیزمس کو تلف کر سکتے ہیں۔
- ج۔ بیشک کر سکتے ہیں۔
- س۔ لیکن کس طریق سے تلف کر دیتے ہیں۔
- ج۔ بہت سے طریق سے مثلاً انہیں کھا جاتے اور ہضم کر جاتے ہیں یا ایسا زہر ملا دیا کہ پیدا کر دیتے ہیں جس کی زہر خورانی سے آرگنیزمس خود ہلاک ہو جاویں۔
- س۔ یہ کھا جانے کا طریق کیا کہلاتا ہے۔
- ج۔ فیکو سائٹوسیس کہلاتا ہے۔
- س۔ کیا بکٹیریہ کے علاوہ یہ کچھ دیگر چیزیں بھی کھا جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں یہ کھا کر ہضم کر جانے کے ذریعہ دیگر سیلز یا ممرات کو بھی خارج کر دیتے ہیں۔
- س۔ کیا یہ عام قاعدہ ہے کہ فیکو سائٹس ضرور ہی پتیا جنک مائیکرو آرگنیزمس کو کھا جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ کیونکہ ٹیکہ کرنے کے بعد جاؤ ٹیکہ پر جو لیو کو سائٹس جمع ہو جاتے ہیں ان کے اندر کثیر تعداد پتیا جنک آرگنیزمس کی پائی گئی ہے۔
- س۔ کوئی سیلز ایسا کرتے ہیں۔
- ج۔ پولی مورفونوکلیر اور انڈو تھیلیل قسم کے مونو نوکلیرس ایسا کیا کرتے ہیں۔
- س۔ کس باعث سے یہ سیلز جمع ہو کر بکٹیریا پر حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ کیوینٹیس یا کیا دی کشش کے باعث ایسا کیا کرتے ہیں۔
- س۔ کیا فیکو سائٹس سب قسم کے بکٹیریا پر ایک ہی طرح حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ نہیں۔ جتنے زیادہ ویرینٹ بکٹیریا ہو گئے اسی قدر عمل فیکو سائٹس کم ہو گا اور اگر نامبرہ مائیکروب کم زہر لیے ہیں تو فیکو سائٹس کا عمل بہت زیادہ

ہوتا ہے۔

س۔ کیا سوزش کے باب میں عمل فیکوسائیٹوسس کا مطالعہ ضروریات سے ہے۔
ج۔ ہاں۔ سوزش کے باب کا سب سے ضروری حصہ یہ ہی ہے کہ خراش کرنے والے
مادوں پر فیکوسائٹس کیا تاثرات کرتے ہیں۔

س۔ کیا عمل فیکوسائٹوسس ہی جسم میں سے بیماری پیدا کرنے والے بکٹیریا کی ہلاکت کا
باعث بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں لیوکوسائٹس اور انڈوٹھلیل لیوکوسائٹس ہر دو باہم مل کر بیماری پیدا کرنے والے
بکٹیریا کو کھا کر ہضم کر جاتے ہیں۔

س۔ کیا انہیں اس کام کی انجام دہی میں کچھ امداد بھی درکار ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں بعض صورتوں میں ایک قسم کا مادہ جسے آپ سوئین کہتے ہیں بکٹیریا کو پیشتر سے
ہی استعد رکھ کر دیتا ہے۔ کہ لیوکوسائٹس انہیں باسانی کھا جاویں۔

س۔ کیا یہ بکٹیریا کسی دیگر طریق سے بھی تلف کئے جاسکتے ہیں۔

ج۔ فیکوسائٹس کی وفات اور ان کے شکست ہو جانے کے باعث ایک قسم کا گرم کُش
مادہ پیدا ہو جاتا ہے جس سے بکٹیریا تلف ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ کیا سوزش دار ٹشو کے علاوہ ٹشو سیلز میں بھی کچھ تغیرات واقع ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ بعض ٹشو سیلز ڈیجنریٹ ہو کر فوت ہو جاویں۔ اور بعض اوقات یہ
بھی ممکن ہے کہ وہ بڑھتے بڑھتے صلی حالت سے بھی نسبتاً کلاں ہو جاویں۔ یا درہے
کہ نقصان کی مرتبت میں بھی یہ مددگار چہا کرتے ہیں۔

س۔ یہ تلف ہو جانے کے تغیرات کب بہت اچھی طرح دیکھے جائینگے۔

ج۔ ایکویٹ سپورٹو انفلامیشن میں اور عملی۔ کیمیاوی یا بیکٹیریا سے پیدا شدہ بہت سے صدمات
کے پہلے درجہ میں انہیں بہت اچھی طرح دیکھ سکیں گے۔

س۔ خفیف صدمہ کی صورت میں کیا واقع ہو گا۔

ج۔ خفیف صدمہ یا تو بالکل ہی سیلز کی ہلاکت عمل میں نہیں آتی یا بہت تھوڑی ہوتی ہے۔

س۔ صدعات کے التیام کے وقت ٹشو سلیز میں کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ تب سلیز بڑھ جایا کرتے ہیں۔

س۔ تو کیا یہ تغیرات بھی سوزش کو پیدا کرنے والی خراشندہ اشیاء کی تیزی اور انکی خاصیت کے مطابق مختلف ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ بیشک۔ اگر خراشندہ اشیاء تیز نہ ہوتی تو ڈی جنریشن اور ہلاکت سلیز زیادہ عام وقوعہ ہوگا لیکن اگر انکی اور خفیف ہیں تو سیکریشن کے تغیرات زیادہ مشروح ہونگے۔

س۔ سوزش میں ڈی جنریشن کی عام اقسام کیا کیا دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ اکیوٹ قسم کی سوزش میں توفیٹی اور میو کوائلڈ قسم اور مزمن سوزش میں با یا لین قسم دیکھی جائیگی۔

س۔ جب سوزش کا اکیوٹ یا شدید درجہ گزر جاتا ہے اور مزمن درجہ کی نوبت آتی ہے تو کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ مزمن قسم کی سوزش سے ماؤف حصہ میں نیا ٹشو پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ سوزش میں کب اور کس بات سے یہ سمجھنا چاہئے کہ نیا ٹشو بننے لگا ہے۔

ج۔ انگوڑا زخم اس کے لئے اچھا نمونہ ہوتا ہے۔

س۔ اگر کسی حصہ پر اسے اُسے محفوظ رکھنے والی پڈٹ یا چلدا اُتار دی جاوے یا تلف کر دی جاوے تو کیا واقعہ ہوگا۔

ج۔ صدمہ کی جاء وقوع کے بالکل ہی متصل کی خونی گیس پھول جائیگی۔ وہاں لف کا رساؤ ہوگا اور لیو کو سائٹس رگوں سے گذر کر ٹشو میں پہنچ جائینگے وغیرہ وغیرہ۔

س۔ اگر زخم میں یا یو جنک آرگنیزمس کی چھوٹ سرائیت نہیں کر گئی ہے تو کیا وقوع میں آوے گا۔

ج۔ تب بہت قلیل تعداد لیو کو سائٹس کی تبدیل جا کیا کرتی ہے اور رسا ہوا مادہ سطح زخم پر جمع جاتا ہے جس سے ایک کھر ٹہنجا گے گا اور نامبروہ زخم اُس میں ہی التیام پذیر ہو جاتا ہے۔

س۔ اگر اٹھلی سطح زخم پاؤ جنک بکٹیر یا کی چھوٹ حاصل کر لے تو کیا واقع ہوگا۔
ج۔ تب کثیر تعداد لیو کو سائٹس تبدیل جاء کر لیتے ہیں اور سطح زخم پر اجتماع پسپ تو ہوجاتا ہے لیکن جھاوٹ نہیں ہوتا کرتی۔

س۔ لاڈیل پس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ گاڑھی ملائی نما کم مقدار پسپ کو جس میں کوئی بو بھی نہ ہو لاڈیل پس کہتے ہیں۔
س۔ اس کو لاڈیل کیوں کہتے ہیں۔

ج۔ لفظ لاڈیل کے معنے قابل تعریف کے ہیں اور اس کو اس لئے لاڈیل کہتے ہیں کہ یہ اپنے نیچے کی سطح کو مزید چھوٹ سے محفوظ رکھنے میں قابل تعریف خاصیت رکھتی ہے۔
س۔ گرے نیو لے شنز یا انگور زخم کی تعریف کرو۔

ج۔ برہنہ سطح کے نیچے نئے ٹشو کا بننا شروع ہو جانے کو گرے نیو لے شن ٹشو کہتے ہیں۔
س۔ یہ کس طرح واقع ہوتا ہے۔

ج۔ دگمٹے خون کی پھولی ہوئی عروق کے چھوٹے چھوٹے حلقے جو بجانب سطح برہنہ باہر کو نکلتے رہتے ہیں ان میں سے اور نئے عروق کی نگہ اُبھرتے ہیں جبکہ لیو کو سائٹس اور فائبرین وغیرہ ان سے نکل کر صاف ہو جاتا ہے۔ اسی طرح سطح زخم پر انہی تعداد بڑھتی چلی جاتی ہے۔ حتیٰ کہ ٹشوز کو رکی کل سطح پر باریک دانہ ماء انگور یا بھدے سے مخلی سرخ اجتماع کے پڑت نمودار ہوتے چلے جاتے ہیں جسے گرے نیو لے شن ٹشو کہتے ہیں۔

س۔ یہ انگوروں کے بڑھنے کا سلسلہ کس مقام سے شروع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ نئی عروق شعر پیکے بالکل ہی متصل شروع ہوا کرتا ہے۔

س۔ یہ عروق کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ ایسی رگوں کے نیچے یا حلقے ہوتے ہیں جنکی دیواریں بہت ہی ٹیلی ہوتی ہیں۔

س۔ گرے نیو لے شن یا انگوروں میں کونسے سیلز (رُضرات) پائے جاتے ہیں۔

ج۔ پولی مورف نیو کلیئر لیو کو سائٹس جو خون سے پیدا ہوتے ہیں اس رساو کا حصہ ہوا

کرتے ہیں۔ یہ عموماً انگوروں میں سے نکلتا ہے جو معدوم ہو جائے گا اور ٹشو کے بنانے میں کوئی حصہ نہیں لیتا۔ یہ حفاظت کرنیوالے سلیز ہوتے ہیں۔

س۔ کیا ان کے سوا کچھ اور قسم کے سلیز بھی انگوروں میں پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں فائبر و پلاسٹس اور کلاں سلیز ہوتے ہیں جو کنکریٹو ٹشو کے سلیز سے بنتے ہیں اور آئندہ اُگنے والا مستقل ٹشو بناتے ہیں۔

س۔ ان انگوروں میں کس قسم کا ٹشو بنتا ہے۔

ج۔ کنکریٹو ٹشو جسے ریشہ دار ٹشو کہتے ہیں۔

س۔ زخم کے مُندمل ہو جانے کے بعد کیا باقی رہ جاتا ہے۔

ج۔ کھڑنڈ بندھ جاتا ہے یا وہ ٹشورہ جاتا ہے جو اس کو بناتا ہے۔

س۔ پھر کچھ عرصہ بعد یہ کھڑنڈ کیسا ہو جاتا ہے۔

ج۔ یہ سُکڑ کر نسبتاً سخت ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اس کا کبھی خراب نتیجہ بھی ہوتا ہے۔

ج۔ جن زخموں میں بُست سا ٹشو ضائع ہو جاتا ہے اُن میں کھڑنڈ ٹشوز کے اوپر پھرتا رہتا ہے جو سُکڑنے کے وقت اُس کی شکل کو بحالت اصلی نہیں رہنے دیتا۔

س۔ کیا کھڑنڈ نہ کو راہی پھیلم سے ڈھکار ہتا ہے۔

ج۔ ہاں ڈھکار ہتا ہے۔

س۔ کس طرح ڈھاک جایا کرتا ہے۔

ج۔ کنارہ ماء زخم کی اپنی ڈیس کے سلیز تعداد بڑھاتے ہوئے کھڑنڈ کی سطح پر پھیل جاتے ہیں۔

س۔ مژمن سوزش میں کس طرح ہوتا ہے۔

ج۔ حصوں میں عرصہ تک خفیف خراش کے جاری رہنے کے باعث نئے ٹشو پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ کس قسم کا ٹشو پیدا ہو جاتا ہے۔

- ج۔ کنکٹو ٹائبرس ٹشو ہو جاتا ہے۔
- س۔ مومن قسم کی سوزش میں گلینڈ ریویرا اعضاء میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔
- ج۔ گلینڈ کا کنکٹو ٹشو مقدار میں بڑھ جاتا ہے پھر سکڑنے کے ذریعہ نامبرہ غدودوں کے سیلز پر دباتا ہوا آہستہ آہستہ انہیں تلف کر دیتا ہے۔ اس طرح گلینڈ مذکور سخت ہو جاتا ہے اور اس کا فعل انجام نہیں پاتا۔
- س۔ سیرس اور میو کس جھلیوں میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔
- ج۔ ان کے کنکٹو ٹشو بہت موٹے پڑ جاتے ہیں۔
- س۔ سوزش کے انجام کیا ہوتے ہیں۔
- ج۔ (۱) ریزوڈیویشن (۲) نکروزس اور (۳) نئے بڑھاؤ کا پیدا ہو جانا۔
- س۔ ریزوڈیویشن سے کیا مراد ہے۔
- ج۔ اس سے سوزش کا رفع ہو جانا اور اس کے بعد ٹشو کا اپنی اصلی حالت صحت اختیار کر لینا مراد ہوتا ہے۔
- س۔ ایسا واقع ہونے کے لئے کیا ضروری ہوتا ہے۔
- ج۔ موجودہ سبب کا رفع کرنا ضروری ہوتا ہے۔
- س۔ سوزش کی کرن اقسام میں ریزوڈیویشن واقع ہوتا ہے۔
- ج۔ اکیوٹ انفلمیشن میں اور تھوڑی دیر رہنے والے انفلمیشن کی صورت میں ایسا واقع ہو سکتا ہے۔
- س۔ اکیوٹ انفلمیشن میں خراشندہ تاثیر کے بند ہو جانے پر کیا واقع میں آتا ہے۔
- ج۔ تغیرات بند ہو جاتے ہیں خونی لگیں بھی بحالت اصلی آنے لگ جاتی ہیں اور رقیق رساؤ جلد ہی جذب ہو جاتا ہے جبکہ لیو کو سائٹس آگے گزر جاتے ہیں۔
- س۔ جو لیو کو سائٹس باقی رہ جاتے ہیں انہیں کیا واقعہ درپیش آتا ہے۔
- ج۔ وہ فیٹی ڈیجینریشن اختیار کر کے شکست ہو کر جذب ہو جایا کرتے ہیں۔
- س۔ نکروزس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سوزش دہ ارحصہ کے مُردار ہو جانے کو نکو و سس کہتے ہیں۔

س۔ اور نئی پیدائش یا نیا بڑھاؤ کہتے ہیں۔

ج۔ نئے نشو کے نجانے کو جیسا کہ اوپر بیان کر آئے ہیں نیکر و تھ کہتے ہیں۔

علاج سوزش

س۔ سوزش کا کیا علاج کرو گے۔

ج۔ چونکہ سوزش میں ایک سلسلہ تغیرات پیدا ہو جاتا ہے جس کا مدعا خراشندہ تاثیر کو رفع کر دینا یا ضائع کر دینا ہوتا ہے لہذا جہاں تک ممکن ہو ہمیں بھی صرف قدرتی کام کی انجام دہی میں امداد ہی دینا چاہئے۔

س۔ کیا ہم اس بارے میں بہت کچھ کر سکتے ہیں۔

ج۔ اس کا انحصار محل سوزش اور اس کے سبب پر ہوتا ہے۔

س۔ ہم کیسے عوارض میں قدرت کو امداد دے سکتے ہیں۔

ج۔ سطح جسم کے متصل کی سوزشوں میں اور بکٹیریا سے لاحق شدہ سوزش کے چند عوارض ہیں۔

س۔ اور صدات یا زخموں کی صورت میں ہمیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ساری کوشش یہ ہونی چاہئے کہ انجام سوزش تک کوئی پیچیدگی واقع نہ ہونے پاوے۔

س۔ یہ ہم کس طرح کر سکیں گے۔

ج۔ زخم کو مجملہ بیرونی اشیاء سے پاک صاف رکھتے ہوئے اس کے بہاؤ کو آزاد کر دینے کے بعد

ڈس انفیکٹ رکھنے کے ذریعہ کر سکتے ہیں۔

س۔ ہم زخم کو ڈس انفیکٹ کرنے کے لئے کیا ذرائع عمل میں لاتے ہیں۔

ج۔ لیفو گاس یا ڈس انفیکٹنٹ اشیاء استعمال کرنے کے ذریعہ زخم کو پاک صاف رکھنا چاہئے۔

س۔ لیفو گاس کیا چیز ہوتی ہے۔

ج۔ سالٹ سلوشن کی طرح اس کو بھی جب زخموں پر لگاتے ہیں تو رگوں سے لیف کا بہاؤ تیز

ہو جاتا ہے جس سے سوزشیں جو جراثیم ہوتے ہیں سب دھل جاتے ہیں۔

- س۔ اس کے لئے سب سے اچھی اینٹی سیپٹک ادویات کونسی ہیں۔
- ج۔ تازہ زخموں کے لئے تو وہ ادویات اچھی ہوتی ہیں جو ٹشو کو تو نقصان نہ پہنچاویں مگر حراثیم کے تلف کر دینے کو نہ ملک تاثیر رکھتی ہوں۔
- س۔ کیا ہر دوز رائے کام میں لائے جاویں یا کوئی ایک ہی۔
- ج۔ ہر دوسری پہلے تو لفوگاگ استعمال کریں۔ بعد ازاں ڈس انفلٹنٹ اشیاء۔
- س۔ سب سے اچھی اینٹی سیپٹک دوائی کونسی ہے۔
- ج۔ ہائیڈروکس ایسڈ اور دیو سول یا یو پیڈ۔
- س۔ سپورٹو انفلامیشن کے لئے کونسی دوائی اچھی ہے۔
- ج۔ اگر جلد میں کوئی ڈنبل بن رہا ہو تو ہمیں قدرت کو مدد دینے کے ذریعہ کوشش کرنی چاہئے کہ وہ جلد طیار ہو جاوے۔
- س۔ کس طرح کوشش کرنا چاہئے۔
- ج۔ ماؤف حصہ میں زیادہ خون رجوع کرنے کے ذریعہ اور خون کے سفید کارسپیکلو کے یکسو ڈیشن دیا کر سٹراوے سیشن کو ترقی دینے کے ذریعہ کرنا چاہئے۔
- س۔ اس غرض کے لئے ہم ٹو ما کونسی ادویات استعمال کیا کرتے ہیں۔
- ج۔ گرمی دہی اور آئیلر ایجز ادویات۔
- س۔ ایسی اشیاء کے استعمال سے کیا ظہور میں آتا ہے۔
- ج۔ گرمی دہی لگانے سے گیس ڈیویلی پڑ جاتی اور حصہ ماؤف میں زیادہ خون لے آتی ہیں۔ اب ان کیز کو تیار بھی ماؤف حصہ میں زیادہ خون کو لاتی ہیں اور اس طریق سے کورسپیکلز کا ایکسوڈیشن دیا کر سٹراوے سیشن یعنی رساؤ و انخام پیدا کرنے کے ذریعہ قدرت کے کام میں مدد دیتی ہیں۔
- س۔ اگر ڈنبل نہ کوڑ میں بہت سی پیپ پیدا ہو جاوے تو ہمیں کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ تب اسے نشتر سے کھول کر پیپ نکال ڈالیں اور آزادانہ بہاؤ قائم کر کے کسی لفوگاگ مثلاً آب نمک سے دھو ڈالیں۔
- س۔ اگر ٹشو کو معمولی صدمہ پہنچا ہو اور چھوٹ نہ لگی ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ شب گرمی ونجی لگانا یا اگر درد بھی زیادہ ہو تو کسی مسکن درد چیر کا سینک کر نایا کوئی مسکن درد
لوشن لگانا چاہئے۔

س۔ بعض لوگ جواء صدمہ پر ٹھنڈ لگاتے ہیں۔ کیا یہ درست ہے۔

ج۔ جب اول ہی کوئی صدمہ ہو پوچھا ہے تو مضر دہ رگوں سے عموماً خون اور لف رسنے لگتا ہے
ایسی صورت میں تو ٹھنڈ لگانا مفید ہوگا تا کہ اجراء خون اور رساء لف بند ہو جاوے لیکن
جب ایک مرتبہ سوزش کاری اکیشن شروع ہو جاتا ہے تو میری رائے میں شروع کے رجات
میں ٹھنڈ لگانا مضر پڑے گا۔

س۔ ایسا کیوں خیال کرتے ہو۔

ج۔ کیونکہ قدرت اس انتظام میں ہوتی ہے کہ خراشدہ مادے تلف ہو کر غراش بھی رفع ہووے
اور جو نقصان پہنچ چکا ہے اُسکی بھی مرمت ہو جاوے چنانچہ اس کی انجام دہی کے لئے
خونی رگیں پھول جاتی ہیں پس اگر ٹھنڈ لگائی جائیگی تو نتیجہ یہ ہوگا کہ رگوں کے ٹکڑے جانے سے
قدرت کے انتظام میں رکاوٹ حاصل ہو جائے گی۔

س۔ اینٹی فلو جیک علاج کی بابت کیا رائے ہے۔

ج۔ میری رائے میں تو یہ نقصان دہ ہوتے ہیں جبکہ سوزش خود بخود ایک مفید کام میں لگی ہوئی ہے
اور جسے رفع کرنے کی کوشش ہی نہیں کرنی چاہئے۔ بلکہ اسے دہلادویں۔

س۔ فصد لینے کی بابت تمہاری کیا رائے ہے۔

ج۔ میری رائے یہ ہے کہ بہت سے حالات میں فصد سے بھی بہت نقصان ہوتا ہے کیونکہ کیوکڑاٹس
کی تعداد جو خراشدہ تاثیرات کو رفع کرنے کا مفید کام انجام دے رہی تھی۔ خون نکال دینے
سے گھٹ جائیگی۔

س۔ شب کیا تمہاری رائے میں معمولی سوزش میں جہاں پکنے کی نوبت نہ پہنچی ہو گو کم سینک اور
مسکن درد اور دیات استعمال کرنے کے ذریعہ قدرت کو مدد دینا ہی کافی ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک یہ درست ہے۔ اگر ممکن ہو تو کسی سوزش دار حصہ کو مدد ضرور پہنچا دیں۔

س۔ سینک کا کچھ زیادہ دیر تک جاری رکھنا آسان نہیں ہوتا لہذا کتنے عرصہ تک جاری رکھنا

چاہئے۔

ج۔ ۱۵ یا ۱۶ منٹ تک اور اس طرح ۳ یا ۴ دفعہ روزانہ کرتے رہنا چاہئے۔

س۔ اگر ایسا کرنے کے لئے کافی وقت نہ ملے تب کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب کوئی روئی فے شینٹ اور اینوڈائن اپنی منٹ استعمال کرنا چاہئے۔

س۔ یہ کیا تاثیر کرتا ہے۔

ج۔ اس سے بھی گرم پانی کی طرح حصہ میں خون کھینچ آتا ہے اور اس کا اثر بھی بہت عرصہ تک رہتا ہے

س۔ تو کیا بیرونی سوزش کا علاج معالجہ بیرونی طور پر محرکات اور مسکن اشیاء کے استعمال سے ہی کرنا چاہئے۔

ج۔ بیشک مثلاً گلیکٹائیرائٹس میں سلفیٹ آف زینک سلوشن اور معمولی اسپیٹ ٹاک انفلامیشن

میں گرم پانی اور روئی فینٹائنٹ ادویات اور سپورٹو انفلامیشن میں ضماد استعمال کرنے

سے فائدہ ہوتا ہے یا جیسے مارفائن اور امیٹروپین کے استعمال سے ٹشوز کے سنسٹورز

کا انجامی فعل گھٹ جانے سے درد کو آفاقہ ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا سوزش کے علاج میں مسہلات اور ملیتات کا استعمال بھی مفید ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں مسہل کے ذریعہ ایسے عوارض میں جن میں علامات سے مسہل کو دینا مضر نہ سمجھا جائے

آنتیں اور خون صاف ہو جاتا ہے یعنی آنتوں کی راہ زہر بلا مادہ جذب نہیں ہونے پاتا۔

س۔ معدہ و امعاء کی سوزش میں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ روغن ملیتات استعمال کرنے کے بعد بسمتھ کے استعمال سے بہت فائدہ ہو سکتا ہے۔

س۔ یہ کیس طرح موثر ہوتا ہے۔

ج۔ میوکس جھلی پر اس سے عموماً ایک تہہ جم جاتی ہے لیکن یہ زیادہ اغلب ہے کہ کچھ تحلیل ہو جائے

بسمتھ بنجاتا ہو جو سوزشدار میوکس جھلی پر ہلکا سا خراشندہ اثر کرتا رہتا ہو گا۔

س۔ اور پھیپھڑوں و ہوا کی گڈرگاہوں کی سوزش میں کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ بطریق معمول بشکل بھپارہ گرمی اور نمی کا استعمال کیا کرتے ہیں لیکن اس بھپارہ میں خفیف

سی خراشندہ دافع عفونت دوائی مثلاً ٹریپن ٹائن۔ ٹوکلیٹس یا کرپورٹ وغیرہ ملا لینا چاہئے۔

س۔ اگر نشانہ کی میو کس جھلی میں سوزش ہو تو کیا علاج کریں گے۔

ج۔ تب مسکن ادویات یا خفیف سے خراشندہ محرکات یا گرم کش ادویات مثلاً مایوسائٹس اور بھو استعمال کیا کرتے ہیں۔

س۔ سوزش گروہ میں کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ تب یورو وٹروپین استعمال کرنے کے ذریعہ پیشاب کو یوروٹوس سے پاک صاف رکھنا چاہئے کیونکہ یہ دوائی بوقت خروج اینٹی سیپ ٹک کے طور پر اثر کیا کرتی ہے۔

س۔ کیا بکٹیریا سے لاحقہ امراض میں بھی ہم قدرت کو امداد دینے کے لئے کچھ انتظام کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں ہم بعض حالات میں اینٹی بکٹیریل اقسام کی سیرم مثلاً اینٹی سٹریپٹوکوکس یا اینٹی سیفی کوکس یا اینٹی ٹیٹو کوکس سیرم جو جراثیم کو ہلاک کر ڈالنے کے ذریعہ فیکو سائٹس کے کام میں امداد دے استعمال کر سکتے ہیں۔

س۔ جب سوزش کہنہ ہو جائے تو ہمیں کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر ایسی سوزش بیرونی ہو تو ہم تیز خراشندہ ادویات مثلاً ضاد لگا دیتے ہیں۔

س۔ کیا کہنہ سوزش میں ٹھنڈا پانی استعمال کرنے سے بھی کچھ اچھے نتائج نکلینگے۔

ج۔ ہاں ٹھنڈے پانی کے استعمال سے خونی رگوں میں طاقت اور کسٹ آجاتی ہے اور ان میں خون بھی زیادہ آنے لگتا ہے جس کے باعث ماؤف حصہ میں مرمت کرنیوالے لاف بھی زیادہ بڑھ جاتے ہیں جو نسبتاً دراز عرصہ تک کام کرتے رہتے ہیں۔

س۔ کیا سوزش کے علاج میں کچھ دیگر ادویات بھی استعمال کی جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں اندرونی سوزش کے لواحقات میں معلوس خراش کرنے والی ادویات اکثر استعمال کی جاتی ہیں۔

س۔ کیا ان کے اثر بیان کر سکتے ہو۔

ج۔ بہت آسانی سے نہیں بیان کر سکتے البتہ اتنا ضرور ہے کہ جلد پر خراش کے اثر سے اس میں بہت خون مہیا ہو جاتا ہے جس کے باعث ملحقہ حصص کی پرورش اچھی ہونے لگتی ہے اور سوزش میں اس کا بہت اچھا اثر پڑتا ہے۔

س۔ کیا کوئی ایسی دوائی معلوم ہے جس کا اثر سوزِ شدارِ ٹشوز کے خارج کرنے پر ہوتا ہو۔
 ج۔ ہاں ہیوڈو آئڈ آف پوٹاشیم اس تاثیر کی دوا معلوم ہوئی ہے۔ چنانچہ اسے مرضِ نمونیا کے اخیر درجات میں اس لئے دیتے ہیں کہ ہوائی سلیز کے اخراج کو تھپا کر کے خارج ہو جائے۔
 میں مدد دیوے۔ اسی فائڈے کے لئے اس کو کُننہ پیروڈکٹو انفلامیشن میں بھی نہیں

سوال و جواب بیانِ بخار

س۔ بخار کی تعریف کرو۔

ج۔ جسم کی ایک مریض حالت کا نام ہے جس میں سب سے زیادہ شترج علامت حرارتِ غریبی کا حالت اصلی سے تجاوز کر جانا بھی جاتی ہے۔

س۔ گھوڑے کا معمولی ٹمپر چور بحالتِ صحت کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ۹۹ درجہ سے ۱۰۱ درجہ فرن ہائٹ تک ہوتا ہے۔

س۔ کیا نارمل ٹمپر چور دن کے وقت مختلف بھی ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں صبح کا ٹمپر چور شام کی حرارت سے بقدر ایک درجہ کے عموماً کم ہوا کرتا ہے۔

س۔ حرارتِ جسم کے عموماً مقررہ حدود کے مابین رہنے کا کیا سبب بنا سکتے ہو۔

ج۔ یہ کہ جسم میں حرارت کی پیداوار اسوجہ سے برابر رہتی ہے کہ اسی قدر حرارتِ جسم سے باہر نکلتی رہتی ہے۔

س۔ حرارتِ جسم کس طرح پیدا ہوا کرتی ہے۔

ج۔ کام کرنے والے عضلات اور رگوں بت پیدا کرنے والے غدود کی طرح کے ٹشوز بلکہ فی الواقع تمام جسم کے ٹشوز میں ایک سی ٹویشن ہونے کے ذریعہ جسم میں حرارت پیدا ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا جسم سے حرارت کا نکلنا بلکہ جاری رہتا ہے۔

ج۔ ہاں مختلف طریقوں سے گرمی خارج ہوا کرتی ہے مگر زیادہ تر جلد اور پچھلے پٹروں کے ذریعہ
 اخراج پاتی ہے سطح جسم سے برابر گرمی نکلتی رہتی ہے اور تنفس کی ہوا پسینے کے ذریعہ
 پچھلے پٹروں میں خون متواتر ٹھنڈا ہوتا رہتا ہے جبکہ گرمی سے بھاپ نجانا جاری ہوتا ہے۔
 س۔ حرارت غریزی باقاعدہ کس طرح رہتی ہے۔

ج۔ برابر رکھنے کا کام نظام اعصاب کے سپرد ہے اور اس میں ہی گرمی کو باقاعدہ رکھنے کا مرکز
 ہونا چاہیے۔

س۔ یہ مرکز غالباً کس طرح کام انجام دیتا ہے۔

ج۔ واسو موٹر اور تنفس کے اعصاب کے ذریعہ اپنا فعل انجام دیتا ہے۔

س۔ لفظ بخار کا اطلاق عموماً کیسی حالت پر ہو سکتا ہے۔

ج۔ جب خون میں کسی قسم کے زہریلے مادے کی موجودگی سے گرمی کو باقاعدہ رکھنے والا مرکز

بیکار اور معطل ہو جاوے تو حرارت غریزی بڑھ جاتی ہے۔ ایسی حالت کو بخار کہتے ہیں۔

س۔ کیا محض حرارت غریزی کا بڑھنا ہی بخار کہلاتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ اس کے علاوہ کچھ اور بھی ہو جاتا ہے۔ ٹیڑھ چور تو بت سی فزیا لوجیکل حالتوں میں بھی

جبکہ جانور بظاہر بالکل تندرست معلوم پڑے گا۔ بڑھ جاتا ہے۔ لیکن بخار کی حالت میں

اور بھی کئی قسم کی تبدیلی ہو جاتی ہیں اور جانور مریض معلوم ہونے لگتا ہے۔

س۔ حرارت غریزی بڑھ جانے کے علاوہ بخار میں اور کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ اس کے شروع میں عموماً کچھ ٹھنڈے محسوس ہوا کرتی ہے۔ سطح جسم کی حرارت نابرابر ہوتی ہے۔

نبض اور تنفس میں تاثر۔ کمی اشد تاوسطی بہر جسم کے سیکریشن و ایکس کریشن میں کمی واقع

ہو جانے کے ساتھ جانور کو قبض ہو جاتا ہے۔

س۔ سردی لگنے سے کیا مراد ہے۔

ج۔ جب حرارت جسمانی بڑھتی جاتی ہے تو سردی محسوس ہوا کرتی اور لکپی پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا تب قسم کے بخار میں ایسا ہی وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ رزہ عموماً اُسی وقت دیکھا جاتا ہے جب ٹیڑھ چور بڑھنا شروع کرتا ہے۔

- س۔ کیا لڑہ کا حملہ کچھ دیر تک رہتا ہے۔ (رج) عموماً صرف تھوڑی دیر رہا کرتا ہے۔
- س۔ سطحی ٹپہ چھو کر کس طرح نابرابر ہوتا ہے۔
- ج۔ معمولی گھوڑے کے کان اور حدود بحالت صحت عموماً ٹھنڈے رہتے ہیں لیکن بٹھار میں ایک ہی وقت میں کوئی چیز ٹھنڈی اور کوئی گرم ہوا کرتی ہے۔
- س۔ نبض اور تنفس میں توازن کیوں ہوجاتا ہے۔
- ج۔ کیونکہ ایسی حالت میں جسم زیادہ مقدار اکسیجن خرچ کیا کرتا ہے لہذا بڑھی ہوئی مقدار بہیم بچانے کے لئے تنفس زیادہ تیزی سے انجام پانے لگتا ہے۔ دوران خون بھی تیز ہوجاتا ہے تاکہ تمام جسم میں بہت جلد اکسیجن کو تقسیم کر دے۔
- س۔ اشتہا کیوں ضائع اور ماضیہ کیوں خراب ہوجاتا ہے۔
- ج۔ کیونکہ بٹھار میں عروق ماضیہ طعام کی پیداوار گھٹ جاتی ہے اور چونکہ حرکت کرمی (پیرسٹالسس) بھی کم ہوجاتی ہے اس لئے قبض ہوجاتا ہے۔
- س۔ اور سستی کس باعث سے ہوجاتی ہے۔
- ج۔ خون میں زہریلے مادے کی بڑھی ہوئی مقدار کے موجود ہونے سے نظام اعصاب خراب ہو کر سستی عارض ہوجاتی ہے۔
- س۔ اور مقدار قارورہ کیوں گھٹ جاتی ہے۔
- ج۔ بس رطوبات کی پیدائش کم ہوجانے کے باعث مقدار قارورہ بھی کم ہوجاتی ہے۔
- س۔ جو گھوڑا معتدل بٹھار میں مبتلا ہو اس میں عموماً کیا علامات دیکھی جائیں گی۔
- ج۔ گھوٹا سست حرکت کرنے کو راغب نہ پایا جائے گا۔ اس کا سر لٹکا ہوا۔ آنکھیں نیم بند ہوں گی۔ پچھلی ٹانگوں کو یکے بعد دیگرے آرام دیو لگا۔ اشتہا نادر۔ پیاس کی زیادتی اور توازن تنفس ہو گا۔ جلد گرم و خشک اور نبض کی ضربات بڑھی ہوئی ہوں گی ظاہری میو کس جھلی سرخ۔ دہن خشک قارورہ کم مقدار گمرے رنگ کا اور حرارت غریبی نارمل سے بڑھی ہوئی پائی جائیگی
- س۔ کیا بٹھار میں عموماً مختلف درجات کی حرارت دیکھی جاتی ہے۔ (رج) اماں دیکھی جاتی ہے۔
- س۔ وہ درجات بتاؤ۔

ج۔ بلکہ بُخار میں ٹپر چور ۱۲ درجہ سے ۱۰۳ درجہ فہرن ہائٹ تک ہوتا ہے۔

معدل بُخار میں ٹپر چور ۱۰۳ " ۱۰۵ " " " " "

تیز بُخار میں ٹپر چور ۱۰۵ " ۱۰۶ " " " " "

اُچھریا ٹرکیشیا میں " ۱۰۷ درجہ تک یا اس سے بھی بڑھا رہتا ہے۔

س۔ گھوڑے کے لئے معمولی حد کا تھک مُقرر ہے۔

ج۔ سخت عوارض میں عموماً ۱۰۷ درجہ فہرن ہائٹ سے مُتجاوز نہیں ہوا کرتا۔

س۔ کیا اس حد سے بڑھ جانا بھی ممکن ہے۔

ج۔ ہاں کبھی کبھی ٹرٹ نس۔ انفلو انزا اور انتیفرکس وغیرہ امراض میں اس سے تیز بُخار ہو جاتا بھی ممکن ہے۔

س۔ کیا بُخار میں ٹپر چور برابر ایک ہی طرح رہتا ہے۔

ج۔ نہیں مُختلف اقسام بُخار میں ٹپر چور میں بھی بہت اختلافات ہوتے ہیں حتیٰ کہ ایک ہی مریض کا شام کا ٹپر چور صبح کے ٹپر چور سے بعد ایک درجہ یا اس کے قریب عموماً بڑھا ہوا ہوتا ہے۔

س۔ کیا بُخار کی مُختلف اقسام ہیں۔ (رج) ہاں مُختلف قسم کے بُخار دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ گھوڑے میں بُخار کی کونسی اقسام دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ کنٹی نیوڈ یعنی جاری رہنے والا بُخار۔ ریجی ٹنٹ قسم کا بُخار۔ انٹر مٹنٹ قسم کا بُخار اور ایٹا پیکل قسم کا بُخار گھوڑوں میں پائے جاتے ہیں۔

س۔ کنٹی نیوڈ فیور کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جبکہ ٹپر چور مُتواتر نارمل سے اوپر رہے اور جبکہ اُس میں ۱۲ درجہ سے زیادہ اختلاف واقع نہ ہو۔

س۔ مثال دیکر بتلاؤ۔ (رج) مرض نمونیا کا بُخار کنٹی نیوڈ کہلاتا ہے۔

س۔ ریجی ٹنٹ قسم کا بُخار کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جبکہ ڈیڑھ درجہ سے زیادہ اختلاف ہوتا ہے تو ریجی ٹنٹ بُخار کہلاتا ہے۔

س۔ اسکی بھی مثال دو۔ (رج) جیسا کہ ساؤتھ افریکن ہارس سکنس کا بُخار۔

س۔ انٹر مٹنٹ بُخار کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ جبکہ بُخار کے دوران میں ٹمپیرچر کبھی گھٹ کر نورل بھی ہو جاوے اور پھر بڑھ جاوے تو ایسا بُخار انٹرمیٹ کہلاتا ہے۔

س۔ اس کی کوئی مثال دو۔ (رج) مثلاً سرا کا بُخار۔

س۔ ایٹائی پیکل بُخار کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جس بُخار میں کوئی بات بھی باقاعدہ نہ ہو اُسے ایٹائی پیکل کہتے ہیں۔

س۔ اس کی مثال دو۔

ج۔ سٹریگلز کا بُخار ایٹائی پیکل ہوتا ہے۔

س۔ متعدی بُخار کے درجات بتلاؤ۔

ج۔ (۱) ٹمپیرچر کے بڑھاؤ کا درجہ جسے انورژن کہتے ہیں (۲) ٹمپیرچر کے اپنی حد تک بڑھ جانے

کو آگے کہتے ہیں۔ (۳) درجہ ٹمپیرچر کے اتار کا ہوتا ہے۔

س۔ ٹمپیرچر کے جملہ گھٹ جانے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اصطلاح میں کرائی سس یا بوہران کہتے ہیں۔

س۔ اور ٹمپیرچر کے آہستہ آہستہ کم ہونے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اُسے اصطلاح میں لاسس کہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ٹمپیرچر گھٹ کر نارل سے بھی نیچے اُتر جاتا ہے۔

ج۔ ہاں بُخار کے انجام پر بوقت صبح کبھی نورل سے بھی نیچے اُتر جاتا ہے۔

س۔ کیا خُون میں زہریلے مادوں کی موجودگی ہی بُخار کا باعث ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں۔

س۔ کس قسم کا زہر خُون میں ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ زندہ جانوروں کے زہر سے بُخار ہوتا ہو جیسا کہ مرض سُر میں ٹریپو سوس کے

باعث عمل میں آتا ہے۔ اور پائرو پلازموسس میں پائرو پلازموس ہی بُخار کا باعث ہوتا

کرتے ہیں۔ بکٹیریا سے سپٹی سیما۔ پائیمیا اور دیگر تھابے تک آرگنیزمس سے ٹوکسین پیدا

ہو جاتی ہے۔ نیز زخموں کے اخراج میں ٹوکسین پیدا ہو جانے کے باعث جریکل فیور

ہو جاتا ہے۔

س۔ بخار کے معنی بتلاؤ۔

ج۔ جسم کے رقی اکیشن کو جو کٹیر یا وغیرہ یا ان سے پیدا شدہ زہر سے جسم کو محفوظ رکھنے کی غرض سے ہوتا ہے بخار کہتے ہیں۔

س۔ اور ٹیپر چور کیوں بڑھ جایا کرتا ہے۔

ج۔ اس کی بابت عام طور پر یہ خیال کیا جاتا ہے کہ جراثیم سے پیدا شدہ زہریلے مادے ٹیپر چور کو بڑھا دیتے ہیں۔

س۔ کیا ٹیپر چور کا بڑھاؤ کبھی کچھ مفید بھی پڑتا ہے۔

ج۔ ہاں یہ بھی تکیہ کو سائٹوسس کی طرح ایٹمی ٹاکسین پیدا کرنے کے باعث مفید ثابت ہوتا ہے۔ غرض کہ بعض حالات میں ٹیپر چور کا بڑھانا مریض کیلئے ضرور ناٹھ منہ ہوتا ہے۔ بشرطیکہ وہ اس قدر تیز حرکت تک نہ بڑھے کہ خود خطرناک ثابت ہو۔

س۔ اگر ٹیپر چور بہت تیز حرکت تک بڑھ جائے تو کیا مریض کے فوت ہو جانے کا احتمال رہتا ہے۔

ج۔ ٹیپر چور کی تیزی نظر ہونے کے ٹاکسین بہت زیادہ ہوتے اور بڑھا ہوا ٹیپر چور خود مہلک ہو جاتا ہے۔ س۔ کیا بخاریں کبھی تشوئے کے ڈھلنے کی بھی نوبت آتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت دفعہ اس میں اوسین بقدر اکثر جذب ہوتا ہے اور کاربونک ایسڈ بھی اکثر مقدار میں اخراج پاتا ہے جس سے ظاہر ہے کہ تشوئیں بہت زیادہ اؤکسیڈیشن ہوتا ہے یہی اشتہا بھی بہت کم ہو جاتی ہے۔

س۔ بخار کا علاج بتلاؤ۔

ج۔ بخار کا علاج ہمیشہ اس کے سبب پر منحصر رکھنا چاہئے۔

س۔ لیکن اگر ہمیں بخار کا اصلی سبب نہ معلوم ہو سکے تو کیا کچھ عام اصول علاج معلوم نہیں ہیں جنکے مطابق بخار کا علاج ہم کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں معلوم ہیں یعنی چاہئے کہ مریض کو حفظ صحت کے مطابق اچھے حالات میں رکھ کر آرام دیں موسم کی مطابق جسم کو کپڑوں سے محفوظ رکھیں اور ٹانگوں پر پٹیاں لگا دیں۔ کھانے کو

سبز چارہ اور ملائم خوراک دیوں۔ جب حرارت غریزی بڑھی ہوئی ہو تو جسم پر ٹھنڈے پانی کے سپنج لگا دیں اور ٹینٹاں دیکر مندر اور سپینتہ آور ادویات دیوں۔

س۔ بطور علاج کے کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اول جانور کو آرام دیں بعد ازاں اگر ممکن ہو مریض کو کسی ٹھنڈے واچھے روشن تھان میں جیسے بچالی کا فرش کیا گیا ہو باندھیں۔

س۔ پھر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر ٹپوہ چور بہت بڑھا ہوا ہو تو جسم پر ٹھنڈے پانی اور سر کر سے سپنج کر دیں اور موسم کی مطابقت جسم کو کپڑوں سے ڈھانپ کر ٹانگوں پر پٹیاں باندھ دیوں۔

س۔ کیا موسم سرما گرم کپڑے ضروری ہوتے ہیں۔

ج۔ بیشک موسم سرما گرم پارچات اور پٹیاں ضروری ہوتی ہیں جنہیں کبھی کبھی اتار کر دھوپ میں رکھ کر سکھاتے رہنا چاہئے۔

س۔ پھر اور کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ٹھنڈے پانی پلا دیں اور کوئی ملین دوائی دیدیوں۔

س۔ بخار کے علاج میں عموماً کونسی ملین دوائی استعمال کی جاتی ہے۔

ج۔ عموماً سلفیٹ آف میگنیشیا کی سفارش کی جاتی ہے جو دیر تیرہ یو تیرہ پینے کے پانی میں بقدر ۲۱۳ آؤنس فی خوراک کے دیدیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا گھوڑے کے لئے سلفیٹ آف میگنیشیا اچھا سہل ہے۔

ج۔ نہیں سہل نہ بہت اچھا نہیں ہے لیکن بطور ملین کے مفید ہوتا ہے۔

س۔ اس کو کب تک جاری رکھنا چاہئے۔

ج۔ جب تک گھوڑا نرم لیدہ کرنے لگے برابر جاری رکھیں۔

س۔ کیا سہل دینا کچھ نقصان دہ ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں میں تو معتدل بخار دیر بخار میں جبکہ مریض بہت مست ہو عموماً ۱۲ ڈرام ایلوہ۔

ایک ڈرام کیلوئل۔ اور ایک ڈرام ایکسٹراکٹ بیلی ڈونہ۔ کامن ماس کے ساتھ دیا کرتا

ہوں۔

س۔ کیا معتدل بخار میں سلفیٹ آف میگنیشیا کے استعمال سے فائدہ ہو جاتا ہے۔
ج۔ ہاں اس سے آنت اور گردوں میں تحریک ہو کر پیچیدہ رکھ جاتا ہے اور اس طرح فضلات جسم خارج ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا ایسے فوائد کے لئے سلفیٹ آف میگنیشیا تنہا دیا کرتے ہیں۔
ج۔ نہیں اس کے ساتھ نائٹریٹ آف پوٹاش بھی عموماً شامل کر لیا جاتا ہے۔
س۔ نائٹریٹ آف پوٹاش کس طرح تاثیر کیا کرتا ہے۔

ج۔ نائٹریٹ آف پوٹاش سے۔ براؤنکائی میں زیر جلد رطوبات کی پیدائش زیادہ ہو جاتی ہے اور ادرار کے بڑھ جانے سے جسم کے فاسد مادوں کے اخراج میں امداد ملتی ہے۔
س۔ یہ ادویات کس طرح دینا چاہئیں۔

ج۔ یا تو ڈرافٹ بنا کر دیکھتے ہیں یا سلفیٹ آف میگنیشیا کے ہمراہ پینے کے پانی میں دیکھتے ہیں۔
س۔ عموماً کیا فیور ڈرافٹ دیا جاتا ہے۔
ج۔ اس میں لائکو اریمونیا ایسی ٹیس کے ساتھ عموماً نائٹریٹ یا کلورٹ آف پوٹاش ملا کر ۳ یا ۴ دفعہ روزانہ دیا کرتے ہیں۔

س۔ لائکو اریمونیا ایسے ٹیس کا اثر استعمال بتلاؤ۔
ج۔ یہ بہت بیش بہا ڈایا فورٹیک اور ایٹمی پائریٹیک (سپینہ آور) اور ہلکی مدد چیز ہے جس کے دینے پر زیر جلد و براؤنکائی کے سیکریشن اور ادرار میں زیادتی ہو جانے کے باعث بخار میں تخفیف ہو جاتی ہے۔

س۔ اس کی کتنی مقدار دیکھائی ہے۔

ج۔ بخار کے شروع میں جبکہ پیچیدہ ہوا ہو ۲ سے ۴۔ آؤنس تک لائکو اریمونیا ایسے ٹیس کے ساتھ ایک ڈرام نائٹریٹ یا کلورٹ آف پوٹاش ملا کر ۳ یا ۴ مرتبہ دے سکتے ہیں۔ پھر اگر آنتوں میں قبض معلوم پڑے اور قارورہ بمقدار قلیل خارج ہوتا ہو اور رنگت میں بھی بہت گہرے رنگ کا ہو۔ تو ان ادویات کے ساتھ دو یا ۳ آؤنس ایپ سولٹ

بھی شامل کر دینا چاہئے۔

س۔ کیا نامٹریٹ آف پوٹاش اور کلوریٹ آف پوٹاش و سلفیٹ آف میگنیشیا بطور ڈرافٹ کے بھی دیئے جاسکتے ہیں اور پینے کے پانی میں ملا کر بھی۔

ج۔ اسکا انحصار اس بات پر ہوتا ہے کہ آیا گھوڑا ایسے پانی کو جس میں یہ ملائے گئے ہیں پی بھی لیں گے اگر پی لیں تو بیشک پینے کے پانی میں دینا بھی مفید ہوتا ہے۔

س۔ اگر گھوڑا کمزور ہو تو کیا فیور ڈرافٹ کے ساتھ کچھ اور بھی شامل کر سکیں گے۔

ج۔ ہاں اس کے ساتھ آلوکوال یا ریکیٹی فائڈ سپرٹ بدیں غرض شامل کر دیتے ہیں کہ غذا کے علاوہ محرک فائدہ بھی کرے۔

س۔ بخار کے بعد بدوران آفاقہ کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ جب بخار سے آفاقہ ہو جائے تو اچھی خوراک اور مقویات مثلاً جنشن چرائیٹہ نیکس و میکاویں اور زراں بعد اگر ضرورت سمجھی جاوے تو سلفیٹ آف آئرن ویں اور وزرش کر دیں۔

س۔ جنشن اور چرائیٹہ کا اثر استعمال بتلاؤ۔

ج۔ گیسٹرک ٹمپولنٹ اور ٹمائک یعنی مقوی و محرک معدہ ہوتا ہے۔

س۔ اور کچھ امیکا کا کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ یہ محرک نظام اعصاب ہے اور عضلاتی فعل انت کو ترقی دیتا ہے جس سے انسانی حرکت کرمی (پیرٹاسس) بڑھ جانے سے اشتہا اور قوت انضمام بھی ترقی پکڑتی ہے۔

س۔ اور لوہے کے مرکبات دینے سے کیا فائدہ ہوتا ہے۔

ج۔ اسکا استعمال خون میں سُرخ کاری پکڑنے کی تعداد بڑھ جائیگی جو بطور غذائیت اثر کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ کچھ مضر تاثر بھی رکھتا ہے۔

ج۔ ہاں قیض پیدا کر دیتا ہے لیکن مہلکیت دیتے رہنے کے ذریعہ قیض کو رفع کر سکتے ہیں۔

س۔ کیا مختلف اقسام بخار کا فرداً فرداً بیان کیا جانا ضروری ہے۔

ج۔ کتاب میں جہاں بخار کا ذکر ہے اُس کے ضمن میں ہر ایک قسم کے بخار کا فرداً فرداً مفصل بیان کیا گیا ہے۔

سوال و جواب بیمار داری رضیان

س۔ بیمار داری کسے کہتے ہیں۔

ج۔ کسی مریض جانور کی صحت عامہ کی دیکھ بھال کرنا بیمار داری کہلاتی ہے۔

س۔ کیا یہ ضروری ہے۔

ج۔ بہت ضروری ہے بلکہ یہ کہنا چاہئے کہ بیمار جانور کے لئے اچھی تازہ ہوا صاف ہوا دار

صُطبل اور با احتیاط بیمار داری کرنا بالکل اُسی قدر ضروری ہے جتنا کہ دوائی سے علاج

کرنا بلکہ بعض حالات میں تو علاج سے بھی زیادہ ضروری ہوتا ہے۔

س۔ کیا اس ملک میں بھی مناسب بیمار داری آسانی عمل میں لائی جاسکتی ہے۔

ج۔ سوائے ہسپتالوں کے یا قیمتی گھوڑوں کے عموماً بیمار جانور ان کی بیمار داری کرنا آسانی سے

نہیں ہوتا تاہم ہم کو چاہئے کہ حتی الوسع بہت کوشش کے ساتھ بیمار داری کیا کریں۔

س۔ اور مریض کے گرد و نواح کے حالات کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ بیمار گھوڑے کو عموماً کسی پُر امن مقام میں تنہا رکھنا چاہئے اور جہاں تک ممکن ہو اچھا

روشن اور ہوا دار مکان تجویز کیا جاوے اور اُس میں صاف کچھونا لگا کر چھین بھی نہیتا

کردینی چاہئیں۔

س۔ کیا دیہات میں یہ سب اشیاء آسانی سے فراہم ہو جاتی ہیں۔

ج۔ نہیں۔ دیہات میں اگر صُطبل ہوتے بھی ہیں تو عموماً اندھیرے ناصاف اور میلے بند ہوا کرتے ہیں

س۔ کیا گھوڑوں کو باہر میدانوں میں بھی باندھ سکتے ہیں۔

ج۔ بیشک باندھ سکتے ہیں بشرطیکہ جانور سایہ میں رہے اور کھیاں بھی اُسے وق نہ کریں۔

چُناچہ بدینوجہ موسم برسات میدان میں باندھنا قابل اعتراض ہوگا۔ اگر آسانی سے ہو سکے

تو اُسے مناسب پارچات ہم پر سچانے کا انتظام بھی کر دینا چاہئے۔

س۔ کیا بیمار جانوروں کو کھلے میدان میں رکھنا بھی مفید ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک۔ بہت سے عوارض میں میرے خیال میں میدانوں میں گھوڑے فرہ اور توانا ہو جاتے ہیں چنانچہ کھلی ہوا کے علاج سے انسان بھی بہت زیادہ مستفید ہوتے ہیں۔

س۔ کیا اچھا فرش یا بچھونا بھی ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک مگر اس کا دار و مدار اُس مرض پر ہوگا جس میں کہ گھوڑا مبتلا ہے کیونکہ بعض امراض میں گھوڑا بالکل لیٹا ہی نہیں کرتا مثلاً مرض نمونیا میں کھڑا ہی رہتا ہے پس ایسے مریض گھوڑوں کے لئے اچھا فرش یا بچھونا متیا کرنا ضروری نہیں ہوتا۔

س۔ کیا کوئی اور بیماری ایسی معلوم ہے جس میں بچھونا یا فرش متیا کرنا نہایت ضروری ہوتا ہو۔

ج۔ ہاں ایسے لواحقات میں جن میں گھوڑا اپنے پیروں کو متحرک رکھنے میں مشکل محسوس کرے مثلاً مرض کڈاڑ یا چاندنی میں بچھونا تو ضرور متیا کریں لیکن بہت ہلکا اور کوتاہ بنانا چاہئے ورنہ بہت طویل اور موٹے فرش سے مریض کا نیچے گر پڑنا بھی اغلب ہوتا ہے۔

س۔ کوئی اور بیماری بتلاؤ۔

ج۔ پُر درد امراض شکم میں اچھے بڑے اور گداز فرش یا بچھونے کا متیا کرنا ضروریات سے ہوتا ہے تاکہ مریض گھوڑے زمین پر گر کر اپنے جسم کو مضروب نہ کر لیں۔

س۔ کیا کبھی مریض جانوروں کا فرش ریگ کا بھی کر دیا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں اکثر اوقات ریت کا فرش کر دیا جاتا ہے۔

س۔ کیا ایسی صورت میں کوئی خاص احتیاط ضروری ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں اس امر کی احتیاط رکھنی چاہئے کہ گھوڑے ریت نہ کھا جائیں۔ کیونکہ جس ریت میں نمک شامل ہوتا ہے اُسے گھوڑے اکثر کھایا کرتے ہیں۔ جس سے انہیں سینہ کا لک ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ سخت عارضہ ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک ریت کھانے سے پیدا شدہ کالک بہت سخت عارضہ ہے۔

س۔ بعض جانور بہت عرصہ تک لیٹے پڑے رہتے ہیں تب ایسی حالت میں کیا کرنا ضروری ہوگا۔

ج۔ ایسے جانوران کیلئے اچھا بچھونا ہونا چاہئے اور انہیں پہلو بدلواتے رہنا چاہئے تاکہ بڑے نہ ہونے پائیں۔ ایسے مریضوں کا قارورہ بھی عموماً بذریعہ آلہ تھپیٹر نکال دیا جاتا ہے۔
 س۔ جس گھوڑے کو عارضہ تشکم لاحق ہو یا درد تشکم ہوتا ہو تو اس کے تھان کا کیا انتظام ہو چکا۔
 ج۔ اگر کسی کافی بڑے تھان کا انتظام ہو سکے جس میں گھوڑا آزادی گھومتا پھرتا رہے تو اس میں اچھا بڑا بچھونا لگا کر انتظام کریں تاکہ اگر گھوڑا گر بھی جاوے تو دیواروں وغیرہ سے ٹکرا کر اپنے جسم کو کچھ صدمہ نہ پہنچاوے۔ ورنہ باہر کھلی جگہ میں رکھنا بہتر ہو گا کیونکہ جبکہ اس کے نیچے اچھا کافی بچھونا کر دیا جائیگا تو آزادی سے گھومنے کا موقعہ ملے گا مگر پھوٹ لگنے کا امکان نہ رہیگا۔

س۔ کیا بچالی کا فرش اچھا ہوتا ہے۔
 ج۔ ہاں اگر کسی گانہ میں بچالی بھی نہ مل سکے تو کسی نرم زمین کو کھود کر جگہ بنالی جاوے تاکہ اس پر مریض آزادی گھومتا پھرتا رہے یا اگر بہم پہنچ سکتا ہے تو ریت کا بچھونا طیار کر دیں۔
 س۔ کیا مریض گھوڑوں کے تھان میں صفائی کا انتظام بہت ضروری ہوتا ہے۔
 ج۔ بیشک بہت ضروری ہے کہ اگر تھان مذکور میں بچالی کا فرش بھی لگا ہے تو اس میں سے بچالی کو روزمرہ باہر نکال کر اس کا جو حصہ آلودہ ہو گیا ہو اسے پھینک دیا کریں اور باقی صاف بچالی کو دھوپ میں خشک کرنے کے بعد پھر لگانا چاہئے۔
 س۔ جو گھوڑے باہر میدان میں رہتے ہیں ان کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔
 ج۔ جہاں گھوڑا کبھی کبھی کھڑا ہوا کرتا ہو اس جگہ کو تبدیل کر دیا کریں۔
 س۔ لیکن مکھیتوں کا کیا بندوبست کرنا چاہئے۔

ج۔ سال کے بعض موسم میں مکھیاں بہت تکلیف دہ ہوا کرتی ہیں لہذا ایسی صورت میں جہاں تک ممکن ہے میدان میں بندھے ہوئے گھوڑوں کو مکھیتوں سے ضرور بچانا چاہئے۔
 س۔ مکھیتوں کو کم کرنے یا باز رکھنے کے لئے کیا احتیاط عمل میں لائی جاوے۔
 ج۔ کھاد کے انتظام کی بابت محتاط رہنا چاہئے کیونکہ کثرت سیاقاں گھس تازہ کھاد کے اوپر اٹھ سے دیا کرتی ہیں یا اس میں چھوٹے کرکٹ جمع کر جاتی ہیں لہذا جہاں تک ممکن ہو جملہ

بید و غیرہ کو فوراً ہی دُور فاصلہ پر پھینک دینا چاہئے یا جلا دینا بہتر ہوتا ہے۔

س۔ کیا مکھیتوں کو کم کرنے کے کچھ اور قواعد بھی جانتے ہو۔

ج۔ ہاں نمیدار لید یا نمیدار کھاد وغیرہ کے جلانے سے جو دُھواں ہوتا ہے مکھیتیاں اُسے پسند نہیں کرتیں لہذا اگر ایسی آگ جلا کر ہوا کے رُخ اس طرح رکھ دی جائے کہ دُھواں مریضوں کی طرف جاتا رہے تو مکھیتوں کے بھاگ جانے میں بُرت ادا ملے گی۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کسی دیگر طریق سے بھی مکھیتوں کو بھگا سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں گھوڑوں کے جسم پر جال ڈال دینے یا اُٹلی گردنی لگا کر بھی مکھیتوں کو روک سکتے ہیں۔

س۔ مریض کے پارچات پوشیدہ کیسے ہونے چاہئیں۔

ج۔ یہ کہ پارچات کس قسم کے اور کتنے ہونے چاہئیں موسم پر منحصر ہوتا ہے۔

س۔ بھگ پنجاب مریض گھوڑے کے پارچات موسم سرما میں کیسے ہونے چاہئیں۔

ج۔ موسم سرما میں گھوڑے کا جسم ضرور گرم رکھنا چاہئے چنانچہ اس کے لئے ہم موسم کے مطابق

گردنی اور ٹپیاں استعمال کیا کرتے ہیں یعنی سرما میں جھول اور رگس اور موسم گرم پانی گردنی

کام میں لایا کرتے ہیں۔

س۔ کیا پارچات کے متعلق کچھ اور بھی ملحوظ رکھنا چاہئے۔

ج۔ ہاں چند مخصوص امراض میں مثلاً جبکہ مریض بُرت کمزور ہو گیا ہو تو گردنی ہلکی اور گرم ہونی چاہئے

اور پیر پیور کے عوارض میں جہاں دباؤ دینے سے سلفنگ ہو جانے کا احتمال ہو تو اس پر

کی احتیاط رکھنی چاہئے کہ حتی الوسع سلفنگ نہ ہونے دیا جائے۔

س۔ کیا تجویز کرنی چاہئے کہ دباؤ نہ پڑنے پاوے۔

ج۔ بوڈی روکر کو چھوڑ کر گردنی کو فیتوں سے کس دینا چاہئے۔

س۔ کیا بُرت گرم جھول مفید ہوا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ کیونکہ اُس سے پسینہ آکر جانور تکان محسوس کرنے لگتا ہے۔

س۔ اور ٹپیوں کی بابت بھی بتلاؤ کہ کیسی ہونی چاہئیں۔

ج۔ ٹپیاں لگانے کے قبل گھوڑے کی ٹانگوں پر ہاتھ سے ماش کر لینا چاہئے اور ٹپیاں ہر روز

دو مرتبہ بدلتے بھی رہیں یعنی اُتار کر دوبارہ لگائی جاتی ہیں۔

س۔ اگر ٹپیاں دستیاب ہی نہ ہوتی ہوں تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب ان کی بجاء پچالی کی رسیاں بٹٹھ کر ٹانگوں کے گرد باندھ دیں چاہئیں۔

س۔ جو جانور مرض سے آفاقہ حاصل کر رہے ہوں اُن کے پارچات کیسے ہونے چاہئیں۔

ج۔ اگر ایسے جانور کے جسم پر زیادہ پارچات ہیں تو جب تک معمولی پارچات رکھنے کی نوبت آئے رفتہ رفتہ اُتارنے چاہئیں۔

س۔ پارچات پوشیدنی کے متعلق ایسی خاص احتیاط کن گھوڑوں کیلئے ضروری ہوتی ہے۔

ج۔ جنکے بال کاٹے جاتے ہیں اور خنپیں باحتیاط تمام گرم اصطبلوں میں رکھا جاتا ہے۔

س۔ جن گھوڑوں کے بال نہیں کاٹے جاتے اور جن کی غور و پرداخت بھی نسبتاً اچھی نہیں ہوتی اُن کے پارچات کا کیا بندوبست ہونا چاہئے۔

ج۔ انہیں پارچات پہنا نا چنداں ضروری نہیں ہوتا۔

س۔ جھول وغیرہ پارچات پہنانے کے متعلق علی العموم کس قسم کی غلطی ہو جایا کرتی ہے۔

ج۔ بہت زیادہ پارچات استعمال میں لائے جاتے ہیں جس سے کمزور کنیوالی بیماریوں میں کپڑوں کے برعکس پسینہ آکر مریض تک ان محسوس کرنے لگتا ہے۔

س۔ مریض گھوڑوں کی خوراک کا کیا انتظام ہونا چاہئے۔

ج۔ انتظام خوراک تیمار داری مریضان کا جُرمِ عظیم ہے۔

س۔ بحالت مرض گھوڑوں کی اشتہاءِ عموماً کس بات کی مظہر ہوا کرتی ہے۔

ج۔ کمی اشتہاءِ عموماً مرض کی زیادتی کو ظاہر کرتی ہے۔

س۔ کیا کچھ مُتشنبات بھی دیکھے گئے ہیں۔

ج۔ ہاں سراسر ایک بیماری ہے جس میں مُلک عوارض میں اشتہاءِ امت اچھی رہتی ہے۔

س۔ کیا کمی اشتہاءِ عموماً خراب علامت سمجھی جاتی ہے۔

ج۔ بیشک خراب علامت سمجھی جاتی ہے۔

س۔ تو اگر اشتہاءِ امت گھٹ گئی اور خراب ہے تو ہمیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب ہمیں چاہئے کہ جانور کو بہت عمدہ سبغہ گھاس سے لپیادیں یا ٹوسرن۔ ادٹس۔ گاجریں دیویں تاکہ قدرے کھانے کی طرف رجوع ہو۔ چنانچہ اگر کچھ کھالیوے تو ہضم بھی کر لینگا۔
س۔ بعض اصحاب مریض گھوڑوں کو باجبر تریج یا کاجی وغیرہ کھلانے کے سفارشی ہیں کیا تم ان سے اتفاق رائے رکھتے ہو۔

ج۔ نہیں میں اس کو بہت خراب عادت سمجھتا ہوں کیونکہ نہ صرف اس سے گھوڑے تکلیف پا کر ناراض ہی ہو جاتے ہیں اور نہ صرف یہ کہ معدہ کی خرابی اسے تھکے بحالت صلی لوٹ آنے میں رکاوٹ واقع ہوگی بلکہ خطرہ رہتا ہے کہ کہیں رقیق مہیلہ کے ٹریکیا اور بالنگائی میں چلے جانے سے برا نکو نمونیا نہ لاحق ہو جاوے۔

س۔ تو کیا اس طرح خوراک کا دینا بجائے نفع کے نقصان دہ ہوتا ہے۔

ج۔ اس طرح خوراک کھلانا بالکل ضروری نہیں ہے بلکہ جانور رغبت دلانا چاہئے کہ وہ خود کھائے۔
س۔ اگر مریض کو کچھ اشتہا ہو لیکن بہت اچھی اشتہا نہ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب ہمیں چاہئے کہ خوراک کے سامان اور ظروف کی طرف پوری توجہ دیں اور دیکھیں کہ ظروف بہت ہی صاف اور خوراک بالکل تازہ اور ستھری ہو جس کی ایک وقت میں صرف تھوڑی مقدار دینا چاہئے۔

س۔ کیا خوراک کو جانور کے سامنے رکھنے کے طریق میں بھی کچھ احتیاط درکار ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں جن عوارض میں گھوڑا اپنا سر نیچے کو مبطل جھکا سکتا ہے مثلاً امراض سینہ مرض ٹریکلس فیئرچائٹس اور مرض ٹیٹلس میں بھی خوراک کو مناسب اونچائی پر رکھ کر دینا چاہئے۔

س۔ اگر ناک سے بہت زیادہ اخراج ہوتا ہو تو کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسی صورت میں خوراک کو بہت ہی نیچے رکھ کر کھلا دیں تاکہ اخراج بہ کر نکل جاوے۔

س۔ مقدار خوراک کتنی ہونی چاہئے۔

ج۔ اس امر کی احتیاط رکھنی چاہئے کہ مستقبل کھڑا ہونے کے ایام میں گھوڑا بہت زیادہ نہ کھانے پاوے۔ ایسی صورت میں صرف اس قدر خوراک دی جاوے جتنی کہ کام نہ کرنے والے گھوڑوں کو دی جانی چاہئے۔ امراض انگ میں مبتلا گھوڑوں کی خوراک بھی کم ہی ہونی چاہئے۔

س۔ کس قسم کی خوراک دی جانی چاہئے۔

ج۔ خوراک جو دیکھا وے زود ہضم ہو اور پرورش کرنے والی ہونی چاہئے جو اگر ممکن ہو قدرے ملین بھی ہو تو بہتر ہوگا۔

س۔ جس خوراک میں نائٹروجنس اجزاء بہت زیادہ شامل ہوں مریض جانور ان کو دیکھاے یا نہیں۔

ج۔ ایسی خوراک بیمار گھوڑوں کو کسی مقدار میں بھی نہیں دینی چاہئے۔ جی اور خود اس پر ولایت نہیں کرتے۔

س۔ بیمار گھوڑوں کو عموماً کیا خوراک دی جاتی ہے۔

ج۔ چوکر کا مہیلا یا چوکر داسی کے کاجی یا مہیلا اوٹ میل و آب۔ اسی کی چاء خشک گھاس کی چاء سبز گھاس۔ گاجریں و ٹوسرن معہ اسی طرح کی دیگر سبز خوراک کے دیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ سب اشیاء ضرور دینی چاہئیں۔

ج۔ تھوڑی تھوڑی کر کے اکثر اَدِیجانی چاہئیں۔

س۔ تھوڑی تھوڑی کیوں دینی چاہئے۔

ج۔ کیونکہ بہت زیادہ خوراکیں کھائی بھی نہیں جاتیں اور جو بقایا رہ جائیگی وہ بہت جلد ترش ہو جایا کرتی ہے۔ علاوہ بریں ایسی خوراک کی بہت زیادہ مقدار آسانی ہضم بھی نہیں کیگی

س۔ بحالت آفاقہ گھوڑے کو کس طرح کھانا چاہئے۔

ج۔ ایسے حالات میں تھوڑی تھوڑی خوراک دینے کا قاعدہ ہے تاکہ ہضم ہو سکے۔

س۔ چوکر کا مہیلا کس طرح پتیا کیا جاتا ہے۔

ج۔ ایک صاف بالٹی میں ۳ پونڈ ڈیڑھ سیر چوکر۔ ایک آؤنس نمک ڈالکر اس میں ۱۲ پائونٹ

کھوتا ہوا پانی ڈالیں اور کسی کلتری سے اچھی طرح ہلاکر بالٹی نڈ کوڑھاکے یوں اور ۵ یا

۶ منٹ تک اسی طرح رکھی رہنے دیں۔ جب بالکل بٹھنڈی ہو جاوے تو گھوڑے کے

آگے رکھکر اسے کھالینے دیں بعض گھوڑے میٹھا مہیلا زیادہ پسند کیا کرتے ہیں جو تھوڑا

گڈیڈی اکر بنایا جاسکتا ہے۔

س۔ کیا یہ بُہت پرورش کنندہ ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہندوستان میں بُہت پرورش کرنے والی غذا ہے لیکن اگر کسی فلوریل کا چوکری ہے تو اچھا نہیں ہوگا کیونکہ اُس میں بالکل آٹے کا جزو نہیں رہتا۔

س۔ کیا گھوڑے ایسا صیاد کھالیا کرتے ہیں۔

ج۔ بعض کھالیتے ہیں مگر وہ بُہت جلد اُسے ناپسند کرنے لگ جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ ملتین بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوتا ہے اور اس طریق سے دینا بھی مفید ہوگا۔

س۔ اس کے ہم پونچنے میں کیا وقت درپیش آیا کرتی ہے۔

ج۔ دیہات میں یہ بسولیت فراہم نہیں کی جاسکتی۔

س۔ چوکر اور اسی کی کابجی کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ ایک پونڈ اسی کو تین کوارٹ پانی میں ڈالکر قریباً گھنٹہ تک آہستہ آہستہ جوش دیں کہ

قریباً ۲ کوارٹ گاڑھی کابجی رہ جاوے۔ پھر اس میں ۱۰ پونڈ چوکری اور ایک آؤنس نمک ڈالکر

خوب ہلاکر ڈھک دیں اور جب تک بالکل اچھی طرح گھنٹہ ہی نہ ہو جاوے اُسے بجھنے

رکھی رہنے دیں۔

س۔ اسی کی چاء کس طرح بنائی جاتی ہے۔

ج۔ ایک پونڈ اسی کو دو گیلن پانی میں اُبال لیں حتیٰ کہ اسی خوب گل جاوے۔

س۔ اوٹ میل کی کھیر کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ ایک پونڈ اوٹ میل لیکر ایک گیلن گھنٹہ پانی میں ڈالکر اُبلنا رکھیں اور خوب ہچھی طرح

ہلاتے رہیں۔ زراں بعد تا وقتیکہ وہ گاڑھی نہ ہو جاوے تھوڑی ہلکی آگ پر رکھی رہنے دیں

اگر اس میں تھوڑا کرڑا اور شیر ملا دیا جاوے تو گھوڑے اُسے بُہت ہی رغبت سے کھالیتے ہیں۔

س۔ خشک گھاس کی چاء کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ اصحاب میں سے کوئی صاف بالٹی لیکر اُس میں اچھا عمدہ خشک گھاس بھر دیں اور اُس پر

کھوتا ہوا پانی ڈالکر اوپر سے ڈھک دیں۔ گھنٹہ اسی جہانے تک رکھا رہنے دیں۔ پھر

چھان کر بطور چاء کے گھوڑے کو پلاویں بعض گھوڑے اسکو غربت پنی لیتے ہیں۔
س۔ کیا بیمار گھوڑے کو کبھی شیر بھی پلاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ بحالت مرض یہ بڑی بیش قیمت غذا ہوتی ہے۔

س۔ کیا اس کو سب گھوڑے پی لیتے ہیں۔

ج۔ معدودے چند کے سوا باقی بہت سے ضرور پی لیتے ہیں۔

س۔ دودھ کس طرح دیا جاتا ہے۔

ج۔ بالکل تازہ دودھ کسی صاف برتن میں ڈالکر بلا ناچا بسے بعض عوارض میں تھوڑا پانی

مالکر اسے ہلکا بھی کر سکتے ہیں اور گڑا کر شیریں بھی کر لیتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی روٹی بھی گھوڑے کو دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض گھوڑے خشک نان کے اتنے مشتاق ہو جاتے ہیں کہ بمقابلہ اس کے اور

کسی چیز کو بھی نہ چھو دینگے۔

س۔ کوئی خوراک کو ہم ملین خوراک کے نام سے جانتے ہیں۔

ج۔ سبز گھاس۔ گندم۔ جئی۔ جو بڑوٹو سرن۔ گاجر۔ سیب۔ شلم۔ بیج۔ چوکر کا میا۔ ابلے ہوئے

جو۔ اسی کی چاء۔ خشک گھاس کی چاء۔ گنا۔ برگ بانس۔ اڑی ہوئی مونگ یا اڑی گاتھی

وغیرہ ملین خوراک سمجھی جاتی ہیں۔

س۔ کیا کبھی بیمار گھوڑوں کو میضہ بھی دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں اسے پہلے پانی میں جوش دیکر پھر دودھ میں خوب ادا کر دیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی بیز بھی دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں یہ بڑی اچھی محرک غذا ہوتی ہے۔

س۔ جو مریض گھوڑا کھانے کی طرف مطلقاً راغب نہ ہو تو ایسے مریض کو تم کیا خیال کرو گے۔

ج۔ ایسے مریض کا فال میری رائے میں بہت نا اوافق سمجھنا چاہئے۔

س۔ کیا جانور کو زبردستی کھانا مناسب ہوگا۔

ج۔ نہیں۔ میں اس کے متفق نہیں ہوں۔ بہتر یہ ہی ہے کہ علاج کئے جاویں جس سے اگر

کچھ ہتھ لٹا لوٹ آئی تو بہتر ورنہ زبردستی ہمار غبت کھلانے سے کچھ فائدہ نہیں ہو سکتا بلکہ میری رائے میں فی الواقع نقصان ہی پہنچنے کا احتمال زیادہ ہے۔

س۔ بیمار گھوڑوں کو پانی کس طرح پلانا چاہئے۔

ج۔ ٹھنڈا اور صاف پانی تھان میں رکھ دیا جاوے جسے یومیہ کئی مرتبہ بدلتے رہنا چاہئے تاکہ جو وقت جانور کو ضرورت ہو پانی پینے کے لئے موجود پایا جاوے بعض وقت اس پانی میں سیلائن ادویات بھی ڈال دی جاتی ہیں۔

س۔ سیلائن ادویات کے ملانے کی بابت کیا احتیاط ضروری ہوتی ہے۔

ج۔ پانی میں بہت زیادہ سیلائن ادویات نہیں ڈالنی چاہئیں ورنہ جانور پانی نہیں پیو لگا۔

س۔ بیمار گھوڑے کو ملنا بھی چاہئے یا نہیں۔

ج۔ جب گھوڑا بہت بیمار ہو تو ملنا دلنا نہیں چاہئے۔ صرف ایک دفعہ روزانہ گردنی یا جھول کو اُتار کر جھٹک دیا کریں۔ یا حسب ضرورت دھوپ میں خشک کر لیا کریں مریض کی ٹانگیں اور کانوں پر ہاتھ کی مالش اور سطح جسم کو کسی نرم پارچے سے رگڑ دیا کریں۔ دہن مریض اور نتھنے و آنکھ اور چہرے کو وقتاً فوقتاً سینج کرتے رہنا چاہئے۔ ان جملہ تجاویز سے گھوڑے تروتازہ ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا مریض کے نعل بھی اُتار دیئے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں جب مریض کا عرصہ دراز تک کھڑا رہنا اغلب معلوم پڑے تو نعلوں کا اُتار ہی دینا مناسب ہوگا تاکہ پاؤ قدرے فرو ماندہ ہو جائے۔

س۔ کیا گھوڑے کو ورزش بھی کرانا چاہئے۔

ج۔ اگر گھوڑا بہت بیمار ہے تو ورزش درکار نہ ہوگی لیکن اگر ضربات آئی ہیں تو تادقتیکہ علامات اُس کے مانع نہ آویں ورزش ضرور کرانا چاہئے۔ آفاقہ کی صورت میں ورزش عموماً مفید ہو اُرتی ہے بشرطیکہ احتیاط سے کرائی جاوے۔

س۔ ورزش کس طرح کرانی چاہئے۔

ج۔ شروع میں آہستہ آہستہ چل قدمی کر لیا کریں پھر جوں جوں گھوڑے کو طاقت آتی جاوے

رفتہ رفتہ ورزش کی دُوری اور پھر رفتار بھی بڑھاتے جاویں۔

س۔ گرم پانی سے سینک کیوں کیا کرتے ہیں۔

ج۔ غمی پہنچانے، خرم کرنے اور چن نشوز میں خراش ہے اُنہیں ڈھیلا کر کے تناؤ رفع کرنے اور دُکھن و درد بھی رفع کر دینے کے لئے گرم پانی کے سینک کیا کرتے ہیں۔

س۔ کن عوارض میں سینک کیا کرتے ہیں۔

ج۔ بیرونی سوزش میں۔ موج وغیرہ کے صدمات یا کچلے جانے سے پیدا شدہ ضربات میں جبکہ مضروب رگوں سے خُون کا بہنا بند ہو جاوے گرم پانی سے سینک مفید ہوتا ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں اس طرح سینک کرنے کا کیا اثر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا اور خصوصاً یہ کہ سینک کرنے سے ایکٹو مائی پری میا پیدا ہو کر دورانِ خُون درست ہو جانے سے مجروح حصہ میں تیر کو سائٹس اور لف بقدر کثیر ہو پختہ لگتا ہے

جس سے مرمت تُو اچھی طرح اور جلد ہونے لگتی ہے۔

س۔ کیا انکے سوا دیگر عوارض میں بھی گرم پانی کے سینک کئے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بَرَضِ قُرْأَرِ کچھ امراض سینے میں بھی کئے جاتے ہیں۔

س۔ کیا سینک کے پانی میں کبھی کچھ دوائی بھی ملا یا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی مسکن درد فائڈے کے لئے پانی بریڈر پوسٹ امیون شامل کر لیا کرتے ہیں۔

س۔ کس درجہ کی حرارت کا پانی سینک کے کام میں لانا چاہئے۔

ج۔ جتنا گرم کہ ہاتھ برداشت کر سکے یعنی قریباً ۱۱۰ درجہ فہرن ہائٹ تک کیونکہ اسی درجہ کی

حرارت سے درد میں آفاقہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ بڑھکائٹس۔ پورٹسی اور انٹرائٹس میں کس درجہ کی حرارت کا پانی استعمال کیا کرتے ہیں۔

ج۔ نسبتاً تیز گرم قریباً ۱۲۰ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت کا کیونکہ اس حرارت کے سینک خراش

معکوس کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا اس قسم کے سینک کی سفارش لگیٹی ہے۔

ج۔ نہیں میں سفارشی نہیں ہوں کیونکہ ان سے جائزہ کو تکلیف زیادہ پہنچتی ہے اور فائدہ بہت

کم ہوتا ہے۔

س۔ ایسا سینک کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ ایک کبل کی تکر کے اُسے گرم پانی میں جگھو دیں پھر پانی پھوڑ کر جب کبل مذکور کافی ٹھنڈا معلوم ہونے لگے اُسے سینے یا شکم پر رکھ کر اُس کے اوپر دوسرا خشک کبل لیٹ دیوں عموماً دو کبل استعمال کیا کرتے ہیں تاکہ جب ایک کو اتاریں تو دوسرا ہوائے استعمال طیار ہے۔

س۔ کیا بہت سخت انٹراسٹس میں سینک کے پانی میں کبھی کچھ اور بھی ملا لیا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں جب کبل باندھنے کو طیار ہوں تو اُس پر چند قطرے ٹرپن ٹائن چھڑک لیتے ہیں۔

س۔ اس عمل کو اسطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اسے ٹرپن ٹائن سٹیپ کتے ہیں۔

س۔ کیا اس طرح سینک کا اثر کچھ تیز ہو جائے گا۔

ج۔ ہاں اس کا بہت تیز معکوس اثر ہوتا ہے۔

س۔ اگر ٹانگوں پر سینک کرنا پڑے تو کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ ٹانگ کے حصص زیرین کو اس طرح سینک کرتے ہیں کہ ایک گہری اوڈی باٹھی میں

گرم پانی بھر کر گھوڑے کے جس پاؤ کو سینکنا مطلوب ہے اُس میں رکھ دیں گے بجا زل

اُس میں اور گرم پانی شامل کرتے رہنا چاہئے تاکہ حرارت اُسی قدر رہے۔

س۔ اور یہ سینک کتنے عرصہ تک جاری رکھنا چاہئے۔

ج۔ ایک وقت میں قریباً پاؤ گھنٹہ تک کرنا چاہئے۔

س۔ جب سینک بند کر دیوں تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب اُس مقام کو خشک کر کے اس پر پٹی باندھ دینا چاہئے۔ اگر ممکن نہ ہو تو تھوڑی سی

بہت کم درملتی پانی میں بیس کر گادیوں۔

س۔ کیا گرم پانی کسی اور طریق سے بھی استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں امراض اعضاء تنفس میں گرم پانی کے بھپارے بھی کرتے ہیں۔

س۔ کس طرح کیا کرتے ہیں۔

ج۔ بہت آسانی سے ایک بالٹی کے ذریعہ اس طرح کیا کرتے ہیں کہ اُس میں تھوڑا شکر گھاس ڈالکر اُس پر کھولتا ہوا پانی جس میں کچھ لید شامل کی گئی ہو ڈالیں اور تاکہ بالٹی مذکور کی بھانپ گھوڑے کے ناک میں جاوے ایک کھل لیکر مریض کے سر پر سے لاتے ہوئے بالٹی کے نیچے تک لیجاویں تاکہ بھپارہ اچھی طرح ہو۔

س۔ کیا اس میں کچھ احتیاط رکھنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں یہ کہ گھوڑے کا سر کھولتے ہوئے پانی کے اس قدر متصل نہ آنے دیں کہ جھلسا جاوے۔

س۔ ٹھنڈا پانی استعمال کرنے کا حال بھی بتاؤ۔

ج۔ ٹھنڈا پانی بھی چند مخصوص اغراض کے لئے جسم پر لگایا کرتے ہیں۔

س۔ بیان کرو کیوں لگاتے ہیں۔

ج۔ اسلئے کہ جس حصہ پر ٹھنڈا پانی لگایا جاوے اُسکی گیس سمٹ جاویں اور اُس سے خون نکلا جاوے۔

س۔ اگر صرف تھوڑی ہی دیر کے لئے لگایا جاوے تو کیا تاثر ہوگی۔

ج۔ ریفریجینٹ اور ٹائک اثر کرتا ہے ٹھنڈے پانی سے اول تو گیس سمٹ جاتی ہیں لیکن جب پانی پڑنا بند ہو جاتا ہے تو وہ پھر پھول جاتی اور ٹائپرک ہو جاتی ہیں۔

س۔ اگر عرصہ دراز تک ٹھنڈا پانی لگاتے رہیں تو کیا اثر ہوگا۔

ج۔ تب خونی رگیں بہت افسردہ و کمزور ہو جائیں گی۔

س۔ اس طرح سے ٹھنڈا پانی کب لگایا جاتا ہے۔

ج۔ جب مجروح رگوں سے رساؤ خون ہوتا ہو یا موج آجاوے یا ٹشو کچلے جاویں لیکن وقوعہ کے بعد فوراً ہی ٹھنڈا پانی لگایا جاتا ہے۔

س۔ اس کے سوا اور کن عوارض میں دیر تک ٹھنڈا پانی لگاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایسی مریض کے عوارض میں لگاتے ہیں جس میں شقیاباوی محدود ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں اُس سے کیا فائدہ ہوتا ہے۔

ج۔ اس سے رگوں کے غلافوں میں محرک اثر ہوتا ہے تاں بعد ازاں اجتماع خون ہو جاتا ہے۔

- جس سے موقوف حصہ دوران خون درست ہو جانے سے اس مقام پر مرت کرنا
 ماوے کی زیادہ مقدار آنے لگتی ہے اور مرت خوب ہونے لگتی ہے۔
- س۔ کیا کسی اور مقصد کے لئے بھی ٹھنڈا پانی دیر تک لگاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بعض وقت امراض مثل سرسام اور بیریٹائٹس وغیرہ میں سر پر لگاتے ہیں۔
- س۔ کیا کبھی ٹانگوں پر پٹیاں بھی لگاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بہت سے مقاصد کے لئے لگایا کرتے ہیں۔
- س۔ ایسے مقاصد بیان کرو۔
- ج۔ ٹانگوں کو گرم رکھنے یا ٹھنڈا رکھنے کے لئے یا جب ٹشو پر دباؤ ڈالنا مقصود ہوتا ہے
 نیز اجتماع خون عارض کر دینے کے لئے پٹیاں لگایا کرتے ہیں۔
- س۔ معمولی فلائین کی پٹیاں کیسی ہوتی ہیں۔
- ج۔ فلائین کی فیلٹ لمبی اور پیم اچھو چوڑی دھجیاں جنکے ہر سرے پر ایک فلیٹ اس غرض سے
 لگایا جاتا ہے کہ لپٹ کر اسے باندھ دیا جاوے فلائین کی پٹیاں کھلتی ہیں۔
- س۔ یہ پٹیاں کس کر باندھنی چاہئیں یا ڈھیلی۔
- ج۔ اگر بہت ہی کس کر باندھی گئیں تو شاید کمزور دوران خون کو مسدود کر دیں جس سے
 ممکن ہے کہ حصص زیریں کا پیسو کھینچ و قورع میں آوے۔
- س۔ کیا دن بھر پٹیاں لگائے رکھنی چاہئیں۔
- ج۔ نہیں انہیں وقتاً فوقتاً اتار کر ہاتھ سے ماش کرنے کے بعد پھر لگانا چاہئے اور
 روزمرہ مایام مرتبہ اسی طرح کرتے رہنا واجب ہے۔
- س۔ ٹھنڈی پٹیاں کیسی ہوتی ہیں۔
- ج۔ یہ لین یا روٹی کے پارچہ کی بنائی جاتی ہیں جنہیں پانی سے تر رکھا جاتا ہے +

